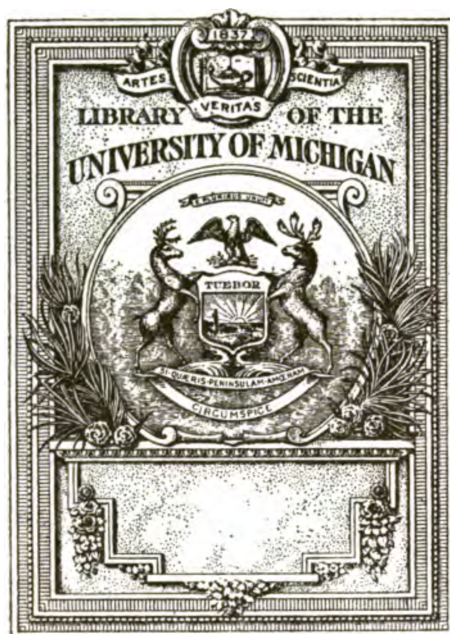



1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.



ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1818.

Gennajo, Febbrajo, Marzo.

VOLUME V.

MILANO

Presso GIUSEPPE BUOCHER Librajo

Contr. S. Margherita N.° 1108.

Dalla stamperia di PAOLO EMILIO GIUSTI,
nella contr. di S. Margherita,
N.° 1118.

AL CELEBRATISSIMO SIGNORE

IL SIGNOR

G. KLUKY

CONSIGLIERE PROTOMEDICO

NELL' I. R. GOVERNO

DI MILANO

QUESTI ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA

IN SEGNO DI PROFONDA STIMA

D. D. D.

L' EDITORE.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XIII.

Gennajo 1818.

Dell' influsso dei boschi sullo stato fisico de' paesi, e sulla prosperità delle nazioni. Memoria di Giuseppe Gautieri, *C. R. Ispettore generale de' boschi, Membro di più accademie e società letterarie nazionali ed estere.* — Milano co' tipi di Gio. Pirotta 1817.

Quest' opera in cui sono esposti con verità e candore i danni ed i vantaggi che dalle foreste provenir possono allo Stato, alle coltivazioni ed agli abitanti, non è meno importante per lo statista e il forestale, che pel medico. L' influsso che la presenza o la mancanza de' boschi esercitar possono sulla natura fisica de' luoghi, sulle malattie domi-

'nanti, sul temperamento e carattere degli uomini, ha in fatti richiamata l' attenzione de' medici di tutte le età! Ma niuno, a parer nostro, è pervenuto a spandere su questo difficile argomento una sì chiara luce, quanta ne ha saputo diffondere il dottissimo nostro autore. Medico, naturalista ed agronomo, e più di tutto fornito di retto e maturo giudizio, egli non ha avanzato alcuna proposizione se non dedotta da' fatti numerosi e ben avverati osservati in tutti i tempi e in tutti i paesi. La giornaliera sperienza dimostra quanto sia facile il cader nell' errore di cavare delle conseguenze generali da osservazioni particolari.

Accennati nell' art. I i danni che provengono dal negligentare la sorveglianza sui boschi, ed enumerati nell' art. II gli effetti derivanti dai boschi esistenti sulle montagne, si prova nell'art. III. che i boschi arrestano e fanno deviare i venti, dove, accennatine alcuni esempi, si aggiunge. « Ma non la sola forza e la sola temperatura de' venti si è quella che debbe meritarsi l' attenzione del fisico e dello statista; poichè gli è certo che i venti portan seco delle sostanze particolari. Il vento Kampsin non uccide certamente pel caldo o per la violenza sua: *Fordyce* ci assicurerebbe della verità della prima, e l' abitatore dell' isola di Borneo ec. dell' aggiustatezza della seconda proposizione. Il vento Harmattan sopprime tutto ad un tratto la peste; e questo effetto non è certamente dovuto alla sua forza od alla sua temperatura. Il vento così detto marino non è egli vero che raggrinza e disecca le foglie, e che lo scirocco toglie talvolta

la forza e pesa sui polmoni? Come il nord porta, giusta *Home*, del nitro, così altri venti porteranno altre sostanze. Sta ai fisici il dimostrarlo, ed al Governo il mettere a profitto le loro osservazioni ed esperienze. « Venti altre volte sconosciuti sentonsi lungo il canale della Linguadocca e presso gli Appennini, e questi per aver diboscato là la pianura e qua le montagne. „ *Lancisi*, prosegue l' autore, ha migliorato l' aria di Roma, col far piantare un' abetaja che la preserva dagli effluvj insalubri delle paludi: ma se ad un nuovo principe di Palestrina riuscirà di poterla far tagliare, ricadrà pure quella capitale nell' antica insalubrità. Volete ridonare a Ravenna gran parte della sua salubrità col liberarla dallo scirocco? rimettete la pineta di Porto, ed in ispecie la così detta Bosca destinata altre volte alla caccia dei Legati. Se Cervia rimetterà in fiore la sua pineta, rimboscherà la spiaggia del mare, ed osterà fermamente alla diradatura ed alla potatura troppo abbondante dei pini che le stanno al sud-est, essa non andrà, come di presente, soggetta a degli affannanti venti sciroccali. Quella città, quel tratto di paese, quella provincia che vanno sottoposti ad un vento nocivo, ergano ver d'esso un' ampia foresta di alberi alti, folti, robusti, e sempreverdi, ed avranno con essa innalzato una barriera contro il medesimo.

Dopo aver accennato nell' art. IV i siti ove la temperatura cangiossi nell' Italia superiore, l' autore fa osservare che « alcune pianure della „ Lombardia pagano il fio delle colpe com„ messe sulle creste dei monti del Novarese, del

„ Cantone Ticino, della Valtellina, del Comasco „ e del Bergamasco. Come gli antichi Galli, dice „ egli, eressero de' templi al Turbine e i Tirolesi al „ Circio, così noi dovremo forse erigerli all'Aqui- „ lone. „ Nel tempo istesso chè l'autore rigetta l'opinione popolare che l'aprimento della strada del Sempione abbia fatto cangiare di temperatura l'Italia superiore cred'egli; che « pel taglio de' „ boschi eseguitosi sulle alpi soffra essa più rigidi „ inverni di prima. Io trovo parimenti, così con- „ tinua *Gautieri*, verosimile che pel taglio de' bo- „ schi degli Appennini vada l'Italia superiore sog- „ getta a calori eccessivi. Così e le Alpi e gli Ap- „ pennini invece di servirci di scudo ci servono, „ direi quasi, di offesa. „

Per aver disboscato gli Appennini, nota l'autore nell'art. V., che vi cade maggior quantità di nevi, il che realmente viene constatato dagli abitanti alla lor falde. « Io hò in quest'anno, dic'egli, osser- „ vato che il vento sud può esser freddo per Mi- „ lano, ciò che non fu forse mai: nè v'ha er- „ rore nel credere che la sua freddezza, che „ durò fino al principio di maggio, abbia dipendu- „ to dalle nevi degli Appennini, sui quali era esso „ costretto di scorrere prima di versarsi su noi: „ così il nord-est è freddo-umido per l'Egitto, „ perchè passa sulle nevi del Tauro e del Caucaso „ non che sul Mediterraneo; e così il vento sud, „ cadute le nevi in sull'Olimpo, divien freddo, „ al dire di *Tott*, per Costantinopoli e vi porta il „ gelo, mentre in altri tempi non solo non è fred- „ do, ma vi promuove anzi il digelo. „ Queste

considerazioni invitano il nostro autore a' spiegare la siccità dell' inverno e della primavera scorsa. Egli fa osservare che « coll' essersi esaurito l'umido „ atmosferico in abbondantissime nevi, e coll' es- „ sersi ingigantita la forza del nord, e raffreddato „ il sud diessi occasione alla diuturna siccità del- „ l' Italia settentrionale. O io ho, così continua „ l' autore, spesse volte osservato che una sola „ pioggia abbondante è capace di somministrar nubi „ al cielo e pioggia alla terra per intieri mesi: così „ i vapori che al mattino sollevansi nell' America „ settentrionale dall' Ohio e dalle vaste foreste che „ l' accompagnano, si cangiano in nubi e ricadono „ poi dopo il mezzogiorno sotto forma di pioggia „ sulle medesime, cosicchè quelle foreste vengono „ ogni giorno durante la state abbondevolmente „ irrorate. »

All' art. VI. provasi che essendo le piante sempreverdi in una continua vegetazione debba perciò formarsi la dolce temperatura che osservasi nei boschi di pino, abete e pezzo in paragone degli altri boschi a foglia decidua. « Se gli scrittori, „ così l' autore, fossero stati più diligenti nel ri- „ marcare la qualità dei boschi da loro osserva- „ ti, non avremmo certamente tante contraddi- „ zioni relative all' influsso dei medesimi sullo stato „ fisico dei paesi. » Egli passa quindi a provarlo e dopo di ciò soggiunge. « Tali osservazioni ci „ spiegano come il freddo sia maggiore sui deserti „ e sulle immense steppe della Tartaria e dell' A- „ merica settentrionale che non nei boschi di que' „ paesi, molto maggiore nei boschi da foglia (de-

„ cidua) che non in quelli da spina (da foglia
„ aciculare persistente) cioè resinosi, e come anche
„ d'inverno la temperatura in alcuni boschi da
„ spina delle nostre Alpi, mille e più metri al
„ disopra del livello del mare, sia talvolta più
„ dolce che ne' boschi da fronda alti soltanto sei
„ cento, e più dolce parimenti che sugl' incolti alti
„ soltanto quattrocento metri dal livello del mare. »

L'autore, assecondato dalle osservazioni di *Lamark*, *Hubert*, *Hall* ed altri, i quali dimostrarono che gli arì, le canne ed altre piante sviluppano assai calorico all'atto della fecondazione, crede che « la temperatura che al principiar della primavera
„ osservasi fra boschi resinosi superiore al grado
„ del ghiaccio » debbasi alla fioritura di questi alberi, « mentre e più all'alto e più al basso dei
„ medesimi vi resistono tutt'ora le nevi: » egli fa a tal uopo osservare che « tutta la famiglia dei
„ pini fiorisce allo svilupparsi della primavera e
„ prima che spuntino le novelle foglie; . . . . Io
„ non sono lontano dal credere, che la molle
„ temperatura del Favonio debbasi nell' Italia in
„ gran parte al calorico sviluppatosi durante la fio-
„ ritura e la fecondazione degli alberi fronteggianti
„ l'Adriatico e l'Arcipelago: noi sentiamo per esso
„ la primavera prima di riconoscerla fra noi. »

L'Italiano che legge quest' articolo vedrà la necessità di tener man ferma ai boschi per conservarsi la temperatura. Gravi infatti e moltiplici danni prodotti dal freddo ognora più crescente a motivo dei diboscamenti successi, annovera l'autore: egli nota che l'Islanda allorquando era boscata produ-

ceva grano, e dopo di avervi incendiato le selve non vi crebbe più; ed è di parere che l'emisfero australe sia perciò più freddo del settentrionale non già per mancanza delle terre, ma bensì pel difetto dei boschi . . . . " Gl'Italiani, dic'egli, soffrono un freddo „ maggiore per avere la Germania diboscato le terre, e così questa per avere la Filandia, la Svezia e la Norvegia abbattuto molti boschi per „ metterli ad una coltivazione precaria: così la catena degli sventurati si è prolungata. „

„ Nel Novarese, nel Tirolo meridionale, nella „ Valtellina, nel Cantone Ticino ed altrove alcuni „ ghiacciai si abbassarono pel taglio o per l'incendio di alcuni boschi, ed essi ne scacciarono dalle „ valli le viti ed altri alberi fruttiferi. L'Appennino „ impara esso pure a soffrire dei ghiacci anche „ lungo la state mentre altre volte era intollerante „ delle stesse nevi. „ L'autore indica nell'art. VII. le piante che dovrebbero venir introdotte appo i ghiacciai onde impedire che si dilatino sovverchiamente, ed invita i Governi a ciò far eseguire mentre " se non si prenderanno dai Governi italiani delle misure energiche, entro pochi secoli „ l'Italia settentrionale potrà paragonarsi alla Germania, alla Svizzera ed al Tirolo tedesco d'inverno, ed all'Italia meridionale d'estate, e l'Italia meridionale avrà d'inverno la temperatura „ presente dell'Italia settentrionale, e d'estate soffrirà i calori della Barberia. „ Egli è desiderabile che l'autore prosegua il lavoro ch'egli accenna di avere già incominciato, cioè " la storia, lo stato e l'influenza de' ghiacciai e dei nevali di una parte

„ dell' Italia superiore, nella quale egli promette
„ di additare i mezzi onde impedire la formazione
„ di nuovi, ostare alla dilatazione loro, e dimi-
„ nuire parte dei già esistenti; „ divisamento che tornerebbe a vantaggio grandissimo di tutta Italia comechè assicurerebbe la temperatura e la regolarità delle stagioni non che delle sorgenti, aumenterebbe a poco a poco la superficie coltivabile, difenderebbe le coltivazioni dei colli, delle valli e della pianura, e richiamerebbe la popolazione alla montagna.

Nell'art. VIII dimostra l'autore che i boschi rinfrescano l'atmosfera „ giacchè, essendo il grado del calore
„ naturale delle piante quasi sempre verso il 10 + o
„ di R., è evidente che sono essi in caso di assorbire
„ dall' ambiente e dai venti molto del calorico che
„ seco portano ogni qualvolta il grado del calore fosse
„ a quello di molto superiore. I pini mantengono
„ d'estate la frescura nella Floride, a Ravenna ed
„ altrove. „ Nell'Art. IX vien parimenti dimostrato che i boschi richiamano le nubi, e che vi piove più che non ne' siti disboscati; e nell'Art. X provasi con moltiplici argomenti di osservazioni ch' essi danno origine alle sorgenti. „ In generale i boschi,
„ dice il nostro autore, assorbono l'umido atmosfe-
„ rico e rattengono l'acqua: ma il motivo più
„ possente pel quale servono a dare origine alle nubi
„ per la decomposizione dell'acqua, ed alle sorgenti
„ per l'acqua che rattengono, dee ripetersi dalla
„ quantità della terra vegetale, ossia del terriccio che
„ essi proteggono e moltiplicano: questa infatti, dalle
„ sperienze di *Schuebler* a *Holwyl*, ha coll' umido
„ atmosferico una molto maggiore affinità di tutte

„ le terre e persino della magnesia, sebbene questa
„ possegga in più elevato grado di quella la facoltà
„ di ritener l' umido. Insalutare ma altière passano
„ sulle nudi roccie le nubi, mentre altrove dagli
„ alberi accolte, e attratte dalla terra vegetale,
„ fanno e gli uni e l'altra partecipi dell' umido che
„ portano nel lor grembo. » . . . « Un utile grandissimo, così continua l'autore, che ci apportano
„ in parte i boschi, si è quello di conservare fra
„ le sorgenti dolci anche delle sorgenti salse, sulfuree ed in altro modo utili. Distruggete i boschi
„ di s. Angelo e di Sarnano nel Piceno e cesserà
„ in gran parte il fiumicello di s. Angelo e cesseranno con esso le sorgenti salse. Così i boschi
„ mantengono le salubri sorgenti di Trescore nel
„ Bergamasco, di Rabbi e di Pejo nel Tirolo Italiano, di Bormio e di Massimo nella Valtellina ec. »
Molteplici ed innegabili e parlanti sono le prove che ci riporta l'Autore di fiumi, torrenti e laghi che vanno restringendosi e sparendo pel taglio de' boschi. « Se pertanto si continuerà a tagliare i boschi delle Alpi e degli Appennini, nè il Po sarà
„ più oltre il re dei fiumi, nè l'Italia sarà più
„ oltre la sede di Flora. Sovvenghiamoci che l'isola
„ di Stalimem, ossia Lenno, manca nell' estate di
„ fiumi e di acque perchè non ha boschi. E che?
„ Le valli Seriana e Parina nel Bergamasco, ed
„ altre in altre province vanno già mancando di
„ sorgenti. Non altrimenti la bella e ricca valle di
„ Monsmorençe ed altri tratti della Francia cominciavano già, per attestato di *Rozier* e di altri,
„ a disseccarsi, ad isterilire ed impoverirsi, perchè

„ l'avidità usò farsi suo ciò che era della posterità, „ manomettendovi le selve. »

Fra i vantaggi provenienti dai boschi havvi quello di assorbire l' elettricità atmosferica; il che viene dall' autore accennato e dimostrato nell' Art. XI. « La Misia e la Lidia andavano, secondo *Stefano*, „ *Strabone* ed altri, soggettissime alla Cerannobosìa, „ ossia alla frequenza dei fulmini, perchè erano prive „ totalmente di alberi. » Degna assai di riflesso troviamo la sua opinione, anzi osservazione, che i fulmini feriscano di preferenza gli alberi ammalati o guasti, nodosi, od aventi le biforcazioni dei rami ad angolo quasi retto, o forniti di ammassi di resina o di altre occasioni che vagliano a interrompere la catena elettrica. E nuova parimenti e degna della verificazione dei Fisici sembraci l' asserzione seguente: « È pure probabile, dic' egli, che gli al- „ beri vadano, secondo *Prechtl*, soggetti alla per- „ cossa elettrica ascendente (che tale è l' opinione „ di *Prechtl* in tutti i casi di fulminazione) ma solo „ durante la pletora discendente, alla qual epoca „ essi non traspirano e non tramandano vapori, e „ con essi alcun fluido elettrico; e che, al rovescio, „ durante la pletora ascendente vadano essi sotto- „ posti ai fulmini discendenti. » L'utilità dei boschi è a tale riguardo indubitabile: « Così la parte orien- „ tale della provincia di Quito, benchè soggettis- „ sima ai temporali, non riconosce il danno dei „ fulmini perchè l'elettricità vi si scarica sulle piante „ colà abbondanti. L'uso di abbellire, osserveremo „ noi pure col nostro autore, di piante alte i giar- „ dini, i passeggi ed i viali delle città non merita

„ adunque soltanto la lode del naturalista e del
„ letterato, ma quella ben anche dello statista e del
„ filantropo. „

Nell'Art. XII provasi con argomenti ed osservazioni proprie e d'altrui, che i boschi distornano le gragnuole, i nubifragi e i nevischj, e nell'Art. XIII e XIV che dessi preservano dalle inondazioni ed ovviano alla dilatazione ed all' innalzamento de' torrenti. All'Art. XV si dimostra che i boschi pongon argine alle dilamazioni, alle lavine ed alle frane; e qui è che dopo aver riportate delle osservazioni in proposito, rapito l' autore dall' amor di patria fa presente ai Governi italiani che se dessi « non pro-
„ scriveranno di coprire di alberi provvisti di lungo
„ fittone gli Appennini ed altre montagne, massime
„ calcari, la cui superficie piana faccia coll'oriz-
„ zonte un angolo di 40 gradi almeno, dovranno
„ venir essi accusati di colpevole negligenza ed anzi
„ di inumanità. „

Nell'Art. XVI si dichiara che i boschi conservano la figura esterna delle montagne; nel XVII che essi ritengono o divertono le valanghe o ne sturbano la formazione: nel XVIII che apprestano concime alla pianura; nel XIX che somministrano materia alla formazione degli strati di lignite; nel XX che sostentano molti pesci, insetti, rettili, anfibj uccelli e quadrupedi; e nel XXI che offrono ricetti e difesa all'uomo. Sebbene l'autore non consigli agl'Italiani l' abitare fra le selve non sa quasi astenersi dall' esclamare « vadasi fra le nostre Alpi, e veggasi qual
„ forza posseggono, di qual salute godono e a qual
„ età arrivano i nostri montanari; e lodisi poi, se

„ lo si può, la breve, frale e travagliosa vita dei
„ cittadini. » Egli aveva già fatto osservare che
„ l'umanità ebbe la sua prima culla nelle selve, e
„ queste l'hanno tuttora i selvaggi nell'America set-
„ tentrionale, gli Ottentotti nell'Africa, e gli An-
„ tropofagi nel Brasile, gente tutta robusta e pres-
„ sochè inattaccabile da malattia. I primi abitatori,
„ così continua egli, della Sicilia, se crediamo ad
„ Omero, eran giganti ed abitavan le selve. Gli
„ antichi Germani erano molto più forti in allora
„ che l'Allemagna era coperta di selve; e *Franklin*
„ ben a ragione sostenne che l'abitar fra le selve
„ non valse a diminuire la forza e la salute del più
„ forte e più sano de' popoli, l'Americano. I Galli
„ non hanno più quelle membra torose che avevano
„ ai tempi anteriori a Plutarco, ed in allora che
„ erano lor sacre le selve e venerabili i Druidi. »

L'Art. XXII serve a dimostrare altri vantaggi prodotti dai boschi esistenti alle falde delle montagne, nelle valli e sulle pianure. Siccome troviamo interessantissimi pel Medico alcuni de' paragrafi in esso articolo compresi, perciò noi ci faremo a trascriverne que' tratti i quali possono di preferenza meritare la sua considerazione. Al § 4 l'autore dice:
„ sotto il concorso della luce sviluppasi dalle piante
„ molt'aria respirabile; perciò ove havvi delle piante
„ ivi l'atmosfera è più pura. A Bitche, dipartimento
„ della Mosella, uno stagno grandissimo circondato
„ da piante non portava verun danno, ma non sì
„ tosto furon queste abbattute che quello stagno
„ medesimo, per attestato di *Rauch*, vi cagionò
„ molte malattie. *Castiglioni* ha osservato che le

„ febbri intermittenti resersi più frequenti nella
„ Nuova-York pel taglio de' boschi, ed assicura che
„ la Carolina meridionale non era molto malsana
„ quando era boscata, poichè le esalazioni delle
„ paludi venivano diminuite e corrette dai boschi
„ che la coprivano. I nostri fondi irrigatorii cessano
„ dall' esserci di grave danno perchè sono circon-
„ dati di alberi. Se si generalizzeranno la mirica
„ cerifera, la nissa acquatica, la quercia bianca
„ palustre ed altre piante crescenti nelle paludi e
„ traspiranti molto gas ossigeno, noi non temeremo
„ più dalle risaje, dai prati e dal cotanto diffamato
„ miasma paludoso. » Le selve possono, modificando
le qualità dell' aria, giovare alle cure di parecchie
malattie. « I medici, così continua il nostro autore,
„ dell' antichità spedivano a Candia i pneumonici
„ per respirarvi l' aria balsamica dei cipressi: gli
„ è infatti certo che gli alberi, come assorbono,
„ così pure traspirano materie gasiformi o combi-
„ nate coi gas. *Ispahan* debbe ai platani la sua sa-
„ lubrità, *Barut* nella Siria e Ravenna da noi la
„ debbono ai pini, e Milano ai pioppi, ai salci e ad
„ altre piante che attorniano i prati e le campagne,
„ e fanno scorta alle strade, non che ai liriodrendri,
„ ai platani, alle falsacaccie, ai tigli agl' ippocasta-
„ gni e ad altri alberi che ne abbelliscono la città. »

« § 5 Non solo però esalano le piante un' aria
„ ossigenata, ma inspirano pur anche il più grande
„ nemico della vita, il gas acido carbonico. Doppio
„ pertanto si è il beneficio che ci apportano i boschi;
„ quello cioè di torci un male e di apprestarci un

„ bene » (che è quanto dire di torci il gas acido carbonico ed apprestarci il gas ossigeno.)

Nè men vero e men giusto si è quanto ci riporta il nostro autore al § 7 relativamente all' origine delle fonti nelle pianure. « I boschi, così dic' egli, „ col coprire il suolo impediscono la volatilizzazione „ troppo rapida dell' acqua, e le dan tempo di filtrare e mantenere dappoi le sorgenti. I piani di „ Ninive, di Babilonia, della Caldea e di tutta „ quasi l'Asia minore e dell' antico Egitto, i quali „ erano altra volta ridenti, fecondi e ricchi di sorgenti e di ruscelli non hanno più che de' pozzi „ di acqua cruda e sono sterili per l'unico motivo „ che vi si abbatterono i boschi . . . . Ottomani, „ Egizj, Etiopi, appo i quali il bisogno fe' sacre „ le sorgenti, volete moltiplicar queste anche fra „ le nude arene, su i più infuocati deserti? Piantàte dei boschetti di alberi alti, che resistono ai „ calori più grandi, come acacie, cerei, adansonie, „ swietenie, borassi, corife, saghi, datteri, dracene, „ fichi, emattosili ec., e sotto i medesimi introducete degli arboscelli, come sommacchi, tecome, „ sparti, ginestre, ginestroni, citisi, viti, lonicere, „ smilaci, ec., e sotto questi dell' erbe perenni, e godrete anche colà del vantaggio di frequenti e sane „ fonti. »

Al § 9 si accenna che i boschi della pianura oltre al richiamare l' elettricità essi pure e la pioggia, assorbono molta rugiada più della terra, e fa a tale proposito osservare, che " varie contrade „ della Persia, la Provincia di Quito ed altre regioni caldissime, ove durante la state non piove

„ quasi mai, riconoscono nelle rugiade abbondanti „ un supplimento alle pioggie. Alle rugiade abbon- „ danti, così ripiglia l'autore, deve forse il Cairo „ la soppressione naturale della peste: io infatti ho „ osservato nella rugiada la facoltà di decomporre „ il veleno pestilenziale, petecchiale, miliare e „ vaccino. Non è quindi irragionevole il supporre „ che la Numidia vada perciò quasi sempre sog- „ getta alla peste, perchè, col mancarvi de' bo- „ schi, men frequenti o meno abbondanti son colà „ le rugiade. „

L'autore non è però cieco panegirista dei boschi. Negli art. XXIV e XXV dimostra i danni che possono essi produrre alla economia di uno stato, alle coltivazioni ed agli abitanti. “ *Humboldt*, così os- „ serva l' autore, e *Bonpland* dicono che i boschi „ consistenti di una sola essenza, esistenti nel Ca- „ nadà, nell' Europa e nell' Asia boreale, dimi- „ nuiscono, per l'estensione loro irresistibile, la „ popolazione degli stati, separano le nazioni con- „ terminanti, frappongono alle loro comunicazioni e „ al loro commercio ostacoli più forti che non i „ monti e i mari. Benchè queste proposizioni, prese „ in astratto, sieno tutte vacillanti e in qualche „ modo erronee, poichè vi si considerò per causa „ ciò che è effetto; gli è nondimeno indubitato „ che il nord dell' Europa, dell' Asia e dell' Ame- „ rica (e se non ne' boschi di una sola essenza e „ di alberi grandi, almeno in quelli composti di „ più essenze e segnatamente di betule curvi, di „ rovi, di clematidi, di agrifogli, di rose, di ro- „ dodendri, di lazzeruoli, di ginestroni, di ruschi,

„ di ramni, di gleditsie, di robinie, di citisi, di
„ edere, lonicere ec.) a cagione del difetto delle
„ strade, a motivo degli animali che vi stanziano
„ e dell' umidità che proteggono, possono i boschi
„ in qualche modo produrre alcuni dei danni su-
„ periormente enunciati.

„ Moltiplicando soverchiamente i boschi (art.
„ XXV) il cielo d' Italia diverrebbe malsano e
„ torbido, le pioggie vi si farebbero più frequenti
„ e durerebbono più a lungo, e le nostre sorgenti
„ minerali diminuirebbero di virtù. Le tenebre ci-
„ merèrie esistenti alla costa occidentale dell' Italia,
„ dalle quali Omero, secondo Plutarco, prese le
„ sue immagini dell' inferno e di Plutone, erano
„ originate da basse ed umide foreste. La Guiana
„ andava per sì fatto motivo soggetta ogni anno
„ ad una pioggia semestrale, la quale costringeva
„ gli uomini a ritirarsi sugli alberi e formar-
„ vi i loro abituri. Non altrimenti l' antica Ger-
„ mania, la quale comprendeva l' Olanda e il
„ Belgio, aveva, al dire di *Seneca*, un inverno
„ perpetuo, un cielo triste ed un suolo sterile,
„ perchè, per testimonio di *Tacito*, era tutta sel-
„ vosa. „ Dopo di avere l'autore accennato le neb-
bie, il freddo, l'umido ed i mali che ne provengono,
passa egli a lodare quei della Virginia e della
Nuova Inghilterra e di altri paesi dell'America set-
tentrionale i quali abbatterono molti boschi. " Non
„ altrimenti, così soggiunge poi, lodevoli saran
„ sempre quelli della Guiana e del Surinam, i
„ quali coll' avere abbattuto parte dei loro boschi
„ vi diminuiron le pioggie che gl' inondavano.

„ l'insalubrità di quelle regioni vi si è ora, per
„ attestato di *Paw*, *Robertson*, *Castiglioni*, *Vol-*
„ *ney*, *Jefferson*, *Humboldt* e *Bonpland*, diminuita
„ d'assai, vi si è aumentata la coltivazione di piante
„ più utili ed anzi necessarie, l'umidità vi si è
„ scemata e vi crebbe la popolazione. „

Nell'art. XXVI si dimostra non potere spettare ad altri che ai Governi il diminuire, l'accrescere, il togliere o l'erigere i boschi; e nel XXVII, che è pur l'ultimo, si accenna la necessità di un ben intero regolamento forestale applicabile alle nostre circostanze.

Epistola Patologica del dottore Giacomo Barzellotti *p. professore dell' I. e R. università di Siena ec. Sopra la malattia da esso sofferta, con riflessioni e dilucidazioni* sulla febbre petecchiale contagiosa dominante in quest'anno. — Pisa 1817 (1).

Tra i contagiosi malori, che sì grandemente concorrono ad aumentare l'umana miseria, l'ultimo posto non tien certamente quello divenuto oggimai troppo famoso, vogliam dire il petecchiale; e tra i non piccioli danni, che suol desso recare, non è certo il men grave quello di colpir sì di spesso chi si travaglia per debellarlo. Di sì deplorabile caso non ci offrì che troppo numerosi gli esempj l'epidemia tuttor dominante; ed uno in fra gli altri ce n'offre l'*Epistola* che abbiam ora annunziata.

Significatoci in essa primieramente essersi il petecchiale contagio, già da più anni celato ne' cenci della plebe dell'Appennino, sviluppato nello scorso autunno, e co' miserabili suoi abitanti non guari dopo disceso nella città di Grossetto e suo contado; il benemerito professor *Barzellotti* ci rivela com'egli dal provido Governo della Toscana fosse colà replicatamente inviato onde por freno a' suoi ulteriori

(1) Estratto del professore *G. Rainàti*, medico ordinario dell'ospedale maggiore di Novara ec.

progressi, e come nella seconda sua missione venisse egli stesso da tal contagio assalito. Per buona sorte non rimase egli vittima della sua malefica azione. Ma lungo e grave morbo ebbe a patirne; siccome consta dalla circostanziata istoria che tosto dopo ce ne vien soggiugnendo.

Non men modesto che dotto ci ammonisce l'autore di avere con questa parte del suo lavoro mirato piuttosto a soddisfare le brame de' suoi colleghi ed amici, desiderosi di avere contezza delle circostanze del di lui infortunio, che ad illustrare su questo punto la scienza. Parendo a noi tuttavia di aver in essa trovate varie cose a tal uopo opportune, non sappiam rimanerci dal venirle accennando.

Degno innanzi tratto di particolare menzione a noi sembra il modo, con cui l'autore suppone che il nominato contagio penetrasse entro il suo corpo. Su di che, premesso che in un con altro individuo si recò esso a visitare i petecchiosi sparsi in varie capanne: *molti* (dic' egli) *potrebbero giustamente credere che io per contatto de' miei diti col polso degli ammalati possa aver preso il contagio, e forse ne dovrei convenire, se il mio compagno, che si tenne molto più lontano di me dalle capanne e non esplorò, nè esaminò alcun infetto, non avesse incontrata la stessa malattia. Esso adunque non poteva averla pigliata che respirando i miasmi infetti; ed è molto verisimile che per la stessa strada anch' io l'abbia contratta.*

Del pari interessante ci sembra quanto ci narra l'autore intorno ai primi rudimenti della di lui malattia. Non sì tosto ebb' egli coll' aura uscita dalle

anzidette capanne bevuto il malefico germe in essa annidante, che *provai* (egli dice) *in prima una certa tal sensazione di dolore, e poscia una difficoltà ai movimenti, una stanchezza insolita, un tal mal di me stesso che appena saprei con parole adombrarlo.* Sottentrarono a questi incomodi alcune ore dopo *una subitanea nausea, e poi inutili conati di vomito,* che in un colla debolezza ognor più crescente, co' dolori articolari e la gravezza di capo e degli occhi, lo avvisarono della seguita infezione; a porre la quale fuor d' ogni dubbio sopravvenne non guari appresso la febbre.

Lungo sarebbe il seguir passo passo nel loro sviluppo e nel vario loro avvicendare i fenomeni ulteriori di una tal malattia. Diremo solo, che lunga e disastrosa fu la medesima, e che *cinque periodi* parve a lui di aver in essa potuto discernere. Periodo di *infezione* vien da esso intitolato il primo; di *preparazione* chiama il secondo; di *eruzione* il terzo; di *consumazione* il quarto, e di *convalescenza* il quinto. E poichè piacque all' autore di compendiosamente indicarci non pur la loro durata, e le morbose vicende da codesti periodi rappresentate, non tralasceremo noi pure di riferire colle sue stesse parole quant' egli su di ciò ci soggiugne.

Il primo periodo (scrive il professor Barzellotti) *non ebbe in me una durata di più di dodici ore; di cinque giorni il secondo; di sei il terzo; di altri sei il quarto; e l' ultimo di circa tre settimane. Nel primo periodo non si mostravono in me che parziali sconcerti o affezioni di visceri e di parti; nel secondo si vide una diatesi infiammatoria con-*

i fenomeni e sintomi che l' accompagnano; nel terzo la comparsa di un esantema alla cute di tipo petecchiale in principio, poi elevato sotto la larva di morbilloso in gran quantità, con paro esaltamento di febbre; nel quarto periodo fu osservata una mobilità della materia esantematica e tendenza a separarsi negli apparati membranoso-cerebrali, arrecando sopore, letargo e depressione di forze; e nel quinto la cessazione della febbre, l'espulsione di detta materia eruttiva per via di pustole e di furoncoli ed altra eruzione anomala, e perciò la felice terminazione della malattia.

Noi non ci faremo a riandare a parte a parte i soccorsi che da' suoi colleghi vennero durante tal malattia all' autore prestati. Non ommetteremo di dire però che mentre nulla gli si praticò nel primo stadio; le bevande temperanti, i purganti, la rinnovazione dell' aria, la cavata di sangue locale e la quasi totale astinenza dal cibo furono i mezzi, con che si cercò di combatterla durante il secondo periodo, e che sebbene non si desistesse del tutto dalle bevande emetizzate, non si seppe a meno di ricorrere alla decozione di china ed al liquore anodino nel terzo. Nè tralasceremo di rimarcare che forse più che ai rimedj, attribuisce l' autore all' eliminazione della materia eruttiva operatasi dall' esantema, come alle varie anomale eruzioni ad esso sopravvenute, il felice ristabilimento della sua salute.

Per quanto del resto variar ne possano in qualche parte le tinte, nel quadro, che della propria malattia ne offerse, sta adombrato, a detta del professore Sanese, il quadro della *febbre petecchiale*

non pur in Grosseto, ma per tutta Italia oggimai dominante. Simile affatto fu per lo meno quello della febbre che regnò in Toscana nell' anno 1803, dall' autore stesso altra volta al pubblico offerto. Le circostanze infatti che favorirono lo sviluppo dell' una furon pur quelle che fomentarono la comparsa dell' altra. Si ravvisarono in quella i cinque stadj da questa percorsi. E sì nell' una, come nell' altra proficuo si riconobbe l' uso degli evacuanti nel maggior vigore del male, e quello de' blandi eccitanti nel suo declinare; se pur la natura non bastò a curarlo, siccome suole bene spesso avvenire.

Che più? Se a confronto con quelle da lui osservate richiamar si volessero tutte le malattie di simil fatta da *Fracastoro* sino a noi state registrate e descritte, si vedrebbe in tutte (dice il signor *Barzellotti*) *la medesima fisionomia, si noterebbero gli stessi accidenti, sintomi, complicanze e anomalie, in epoche, luoghi, costituzioni atmosferiche e temperamenti diversi. Si troverebbe impiegato con successo dai più oculati perfino lo stesso metodo curativo.* Nè forse si sarebb' egli accontentato di aver ciò soltanto asserito, se sopra varj punti di maggiore importanza relativamente all' epidemia dominante veggendo egli tuttavia divisi i coltivatori dell' arte salutare, prezzo dell' opra gli fosse paruto piuttosto il recar in mezzo intorno ad essi il suo giudizio.

Che contagiosa si fosse la malattia regnante in Grosseto ella è cosa, su cui l' autore crede che non si possa più muover dubbio, e che dopo quanto ci venne già da lui annunciato sembra infatti appien

dimostrato. Ma si può egli affermare altrettanto di quella nelle altre parti d' Italia tuttodì dominante? Non manca, a vero dire, chi dura fatica ad accordarlo. Prima d'ora però contagiosa fu reputata la febbre petecchiale da pressochè tutti i medici, che di essa con maggior senno parlarono. Tale vien riguardata dai più degli odierni; e tale sui fatti dagli uni e dagli altri allegati e sulla propria osservazione fondato la riguarda per anche il professor *Barzellotti.*

Ma se tal febbre è contagiosa, perchè non lo è per tutti gl' individui, che a contrarla si espongono? Ecco lo scoglio, che contro sì fatta opinione innalzarono più volte ed alzan tuttora i suoi avversarj. Ma ecco uno scoglio, che agevole sembra al nostro autore il superare.

Non si può certo muover dubbio sul fatto. Ma per dedurre da esso che la febbre petecchiale non è contagiosa, converrebbe provar prima, dic' egli, che quella serie di circostanze esterne ed interne che riunironsi negli individui che da tal malattia sono stati attaccati, si fossero pur riuniti in quelli, che non lo furono. Ma chi sarà mai in grado di somministrarci tal prova? Per altra parte qual è mai la malattia, di cui si potrebbe contrastare la contagiosità, se a smentirla bastasse una tale obbiezione? Chi non sa, per tacer di tutt' altra, che innumerevoli individui vissero fra gli appestati, senza tuttavia contrarre la peste? Chi non sa che non si è ad esso sviluppata talora, sebbene sia stata persino inoculata? Anzichè quindi inferir da tal fatto, che la malattia non è contagiosa, converrà

piuttosto conchiudere che oltre al contagio medesimo, fa d' uopo perchè quella nè sopravvenga, di una disposizione ad assorbirlo ed a svilupparlo.

Ma un tal contagio è desso esotico, ovvero indigeno? Ci fu desso, vale a dire, portato da lidi stranieri, o nacque e sotto certe condizioni si riproduce nelle nostre stesse contrade? Ecco un' altra quistione, che da lungo tempo si agita, e che non men della prima sarebbe a desiderarsi pel pubblico bene, che si potesse definitivamente risolvere. Un tale intento non si lusinga il professor *Barzellotti* di poter arrivare. Considerando però egli che non risale che a poco più di tre secoli la prima comparsa della febbre petecchiale, e che, mentre era dessa antecedentemente fra noi sconosciuta, dominava da tempo immemorabile in alcune regioni d' Oriente: inclina a credere che di là ne venisse recato il germe in Europa, e che quel primo germe incessantemente riproducendosi perpetuasse fra di noi la medesima.

A rimoverlo da tale opinione non basta il riflettere che tal febbre si sviluppa talora in luoghi romiti, ed ove non si saprebbe per qual via ne fosse pervenuto il contagio. Ov' è, dic' egli, *quest' angolo della terra abitato da popoli rozzi e così separato, che rapporto alcuno non abbia con i vicini o con i lontani . . . ? E se non è sempre il commercio che metta in relazione le popolazioni della terra, non v' è la carestia e la fame che fa uscire dai più reconditi abituri la povera plebe e che ben lungi la spinge a procacciarsi alimenti?* Nè giova, a parer suo, a provare che il contagio petecchiale

spontaneamente tutto giorno si generi il vedere che più spesso appunto sviluppasi fra la plebe cenciosa e misera, negli abituri angusti ed incomodi, negli spedali, nelle carceri, negli accampamenti, nelle navi ed altri tali luoghi. *Facile,* dice il professore Toscano, *si è l'illusione de' sensi, ove trattisi di cose che sotto i sensi non possono cadere.* Lo svilupparsi di tal contagio piuttosto in un luogo che nell' altro, e nell' una che nell' altra circostanza, non toglie il dubbio che in codesto luogo non sia stato recato; e se può provar qualche cosa, prova soltanto che *certe persone* e certe situazioni sono più atte di certe altre a contrarre, o a sviluppare il già contratto contagio.

Se non tutti convengono intorno alla provenienza di sì fatto contagio, ancor meno si accordano i pratici intorno alla *natura* od *essenza* del morbo che da esso sviluppasi. Gli antichi propendevano a derivarla da una *putrescenza nel sangue. Putrida*, non ha gran tempo, veniva pur da taluno qualificata e chiamata la febbre petecchiale. Ma videro i più de' moderni, che chimerica era nel maggior numero de' casi una tal putrescenza, e che, se ha luogo talora, non all' indole della malattia, ma a qualche straordinaria complicazione volevasi attribuire. Veggendo in vece che fra i sintomi ad essa più famigliari figurano soprattutto lo stupore, il delirio, il letargo, in una parola, tutti i più formidabili sintomi nervosi, in un' alterazione del sistema nervoso non esitarono a collocarne l' essenza. E la *tifomania* essendo pressochè inseparabile dalla medesima, taluno ravvisò in essa il *Tifo d' Ippo-*

crate, mentre di una particolare natura la ritennero altri, e col nome di *Tifo contagioso* la designarono.

Per quanto plausibile sembrar possa una tal denominazione, non è però quella che più vada a grado del professor *Barzellotti*. Nelle costituzioni di benignissima natura, la febbre petecchiale non offre mai, a suo dire, alcun nervoso sconcerto; ed in qualsisia costituzione, se insorgono sintomi procedenti dall' alterazione de' nervi e del cervello, non appariscono se non in particolari circostanze e soprattutto allorchè troppo sollecitamente o troppo tardi compare l' esantema, od allorchè comparso che sia, torna a scomparire. I sintomi nervosi sono sintomi in somma *straordinarj*, e non *fenomeni essenziali* della malattia. Dunque non può dessa a buon dritto chiamarsi *nervosa*; nè l' affezione nervosa può riguardarsi qual affezione costituente la sua essenza. La stessa *Tifomania*, quanto costante si è nel *Tifo d' Ippocrate*, altrettanto incostante ed accidentale suol essere nel morbo, di cui si tratta. Dunque non merita esso neppure il titolo di *Tifo*, che volgarmente gli si suole accordare; per lo meno converrà limitare un tal nome a que' casi, in cui codesto sintomo ad esso costantemente si associa.

Se non ha colto nel segno chi ne' modi anzidetti volle definire l' essenza della malattia dominante, e se inopportune voglionsi riguardare tutte le premesse denominazioni, qual sarà la sua vera natura e quale il nome che più le convenga? Veggendo l' autore che la malattia ne va ordinariamente accompagnata, cred' egli che venga eziandio *governata* dall' esantema; epperò porta egli opinione che non

sol venga questo suscitato da un contagio, e che lo stesso contagio col concentrarsi alla cute lo costituisca, ma che nel *processo esantematico contagioso* immediatamente consista l'essenza d'una tal malattia. Laonde, se alcun nome può ad essa quadrare, quello si è, a suo dire, di *febbre*, o *malattia petecchiale contagiosa*. Ma l'*esantema* può egli a buon diritto riguardarsi come fenomeno essenziale alla malattia, di cui si ragiona? L'autore non ne dubita punto. Ma prima di allegarne le prove, gli parve necessario di risolvere un' altra quistione; parve a lui necessario il cercare se un tale esantema sia desso mai sempre identico, o non possa vestir varie forme.

Al qual proposito, mentr' egli considera come prototipo di un tal esantema quell'eruzione che suol' offerirsi sotto forma di *macchie rossastre, o rosso-cariche, simili alle punture delle pulci*; e mentre rimarca che tal si fu l'esantema osservatosi in pressochè tutte le più rinomate epidemie petecchiali: non sa negare eziandio, che sott' altro aspetto siasi desso talor presentato. Molti avevano prima d'ora vedute codeste macchie ad elevarsi sopra la cute e prender forma assai consimile a quella della *rosolia*. Ed *Hildebrand* vide sì proteiforme un tale esantema da non sapere a quale delle note specie riferirlo. Non pochi esempi, oltre a quello offertogli dalla malattia da lui stesso sofferta, si presentarono pure all' autore di petecchie *scabre* e *rilevate* nelle due epidemie da esso osservate. Ma vide egli eziandio, che per lo più andavan queste confuse colle petecchie comuni; vide avvicendare talora le une

colle altre; vide per ultimo presentarsi le petecchie *rilevate* in individui che avevan contratta la malattia assistendo infermi di petecchie *piane* coperti. Ciò posto, il professor *Barzellotti*, lungi dal reputarle essenzialmente diverse, riguarda l'eruzion *rilevata* siccome una mera varietà della *piana*; e lungi dal derivarle da diverse sorgenti, le ripete egli dallo stesso contagio da qualche accidental circostanza lievemente modificato.

Riconosciuta l'indentità dell'esantema petecchiale, almeno nell'epidemia di cui si tratta, procede l'autore a recar in mezzo i motivi, per cui non esita a riguardare come essenziale un tale esantema. E qui che tale veramente esso sia non si può, dic' egli, dimostrarlo *a priori*. Ma ben lo prova il vedere che *in tutti o nella più parte de' casi compare in un tempo determinato*. Lo prova il vedere, che dal primo apparire di una tal malattia sino a' dì nostri, egli è per mezzo di esso che si operò mai sempre la più salutevole crisi della medesima. Lo prova finalmente il vedere, che ben lungi dall' essere indifferente, dipende in gran parte dalla sua comparsa, permanenza o retrocessione la sorte dell' individuo da tal malattia colpito.

Nè varrà, dic' egli, a smentire l' *essenzialità* del petecchiale esantema il dire, che va desso talora con altri esantemi congiunto, o ad altre malattie si associa. *Nessun pratico ignora oggidì, che due contagi ad un tempo possono introdursi nel corpo umano, ed avere un simultaneo sviluppo . . . E se le petecchie si vedono nelle febbri putride, se nelle intermittenti, ec.* veggonsi pure andar queste unite

ad altri esantemi, senza che la loro essenzialità venga da verun contrastata.

A torto quindi si distinsero le petecchie in *primarie* e *secondarie*. A torto si ammisero le *critiche* e le *sintomatiche*. A torto per ultimo si derivarono or *dai vermini* e *dal gastricismo*, or dal *calido regime*. Del tutto immaginaria è una tale moltiplicità di cause; e lungi dal riuscir vantaggiosa sì fatta dottrina non fece che rallentare i progressi della retta maniera di curare un tal male.

Son questi i principali precetti che intorno alla malattia dominante ci porge il professor *Barzellotti*. Niuno ve n'ha, che si possa dir nuovo. Nè tutti forse si possono ugualmente dir veri. Tali segnatamente non sembrano a noi quelli da esso fornitici riguardo alla sua natura. Per quanto grande sia la dignità, che vuolsi accorare all' esantema petecchiale, noi non sapremmo seco lui convenire che l' intiera malattia sia *governata* da esso; e molto meno sapremmo seco lui convenire, che il medesimo ne costituisca l' *essenza*. C' insegna lo stesso signor *Barzellotti*, che vuolsi designar con tal nome quella *mutazion* della macchina, a cui spetta *l' alimentare e il sostenere tutti i fenomeni morbosi*, che caratterizzano una malattia. Ma chi non sa, che i più de' sintomi della nostra son già sviluppati, allorchè l'esantema suol comparire? Chi non sa, che spesse volte insorgon tai sintomi, abbenchè desso manchi del tutto? Ciò posto, chi non vede che, adottando l' ipotesi del signor *Barzellotti*, nel primo caso si ammetterebbe un effetto anteriore alla sua cagione, e nel secondo si ammetterebbe quello senza di questa?

Se non sappiamo dopo ciò applaudire alla dottrina del nostro autore rispetto alla natura del morbo oggidì dominante, non farem però fine senza far plauso allo zelo ed all' acume da esso mostrato nel combattere i pregiudizj, che pur troppo tuttòra sussistono intorno alla di lei provenienza. Niuno forse ha sin ora meglio di lui messo in chiaro la contagiosità di una tal malattia; e ciò basterebbe ad assicurarglielo, ov' egli non si fosse già con altre utilissime produzioni acquistato il più imprescrittibile dritto alla pubblica stima e gratitudine.

Sopra l' uso di alcuni rimedj aurifici nelle malattie veneree, Annotazioni medico-pratiche indirizzate al celebre professore GIACOMO TOMMASINI *dal dottore* FULVIO GOZZI *ripetitore di materia medica nella P. U.* — Opuscoli scientifici di Bologna. Fascicolo 4.°

Ai moderni non si può certamente fare il rimprovero che ai medici de' suoi tempi dirigeva il celebre *Maupertuis*. Se in alcuni stati morbosi del sistema animale, l' arte salutare utilmente adopra quasi tutte le sostanze velenose conosciute (che meglio con qualche illustre moderno patologo direbbonsi rimedi eroici da impiegarsi nel caso di dover produrre celeri mutazioni da che energici e pronti effetti ne risultano nelle condizioni morbose della macchina animale) potremo ragionevolmente conchiudere non esistere nella natura alcun veleno di cui l' uomo in certe circostanze giovarsi non possa. Le preparazioni aurifiche, da *Chrestien* specialmente, preconizzate nella cura delle malattie sifilitiche e linfatiche, furono pure dal dottor *Gozzi* con profitto amministrate; e da questi e dagli sperimenti dal medico di Montpellier istituiti, possiamo, per quanto a noi sembra, assegnare all' oro un posto onorevole nella materia medica.

L' inutilità, o il poco effetto ottenuto dalle preparazioni mercuriali nel trattamento delle malattie

veneree, e gli accidenti funesti che talvolta nascono dal loro uso, determinarono il dottor *Gozzi* a sperimentare l' efficacia dei rimedi aurifici. Chiamato egli nella primavera del 1812 a trattare nello Spedale militare di Bologna i soldati attaccati da inveterata lue venerea, coi quali furono senz' effetto amministrate le frizioni, e gli altri rimedi soliti a prescriversi in simili casi, potè convincersi dell' attività delle preparazioni aurifiche, il di cui valore aveva prima nella privata sua pratica esperimentato e conosciuto.

Sommamente attive trovò il dottor *Gozzi* le preparazioni aurifiche nel vincere il morbo sifilitico da cui era, già da 22 anni, infetto un capitano francese che erasi inutilmente soggettato ad un trattamento antisifilitico in Londra, in Milano, in Firenze, ed anco in Bologna. Coll' uso del muriato triplo d' oro e di soda fece tacere tutti i sintomi sifilitici nel corso di 70 giorni. Fu egualmente fortunato un caporale francese, che nel corso di quasi sette anni, e due volte, aveva con poco vantaggio provato gli effetti delle frizioni mercuriali. In due mesi sortì, come il primo, dallo spedale perfettamente guarito.

Essendo stato, il signor dottore *Marut de Lambre*, testimonio dei prodigiosi effetti operati dal sale aurifico, s' invogliò egli pure di metterlo in pratica, e ne ebbe soddisfacentissimi risultamenti, massime nel caso di un soldato napoletano, che da dieci mesi era tormentato da forte oftalmia, che aveva resistito al più attivo metodo debilitante impiegato. Persuaso per altro l' ammalato che la sifi-

lide non avesse parte nel produrre la malattia da cui era assalito, così non si pensò a sperimentare l'efficacia delle preparazioni mercuriali, che potevano benissimo convenire essendosi verificato che da morbo venereo l'oftalmia derivava.

Di tutte le preparazioni aurifiche più attivo il muriato triplo d'oro e di soda, meritò d'essere preferito dal dottor *Gozzi*; ne divideva egli un grano in dieci parti eguali, e ne usava una quotidianamente, che introduceva nella macchina col mezzo delle frizioni praticate sulle gengive. Talvolta aumentava la dose del sale se era senz'incomodo sofferta. Alla gomma arabica polverizzata e alla polvere di liquirizia, d'iride fiorentina, o d'altre piante di sapor nauseoso e spiacevole, che a giudizio del dotto autore unite al sale aurifico ponno decomporlo, sostituì l'amido puro, che facilmente riducesi in una finissima polvere, e non tramanda odore di sorta o sapore disgustoso; essendo l'amido un corpo sempre secco permette ed agevola l'assorbimento del sale metallico. Si dovrà inoltre aver cura di allontanare il sale dal contatto dell'aria, della luce e dell'umido onde non provi decomposizione. Le fregagioni saranno fatte accuratamente, e si dovrà per alcun tempo trattenere la saliva in bocca e non sputarla avvegnachè spinti a farlo dal sapore caustico ingrato del sale aurifico. « Ommessa qualcheduna di tali importantissime avvertenze riesce il rimedio poco o niente attivo, e manca di que' vantaggi che indubitatamente apporta, allorchè in istato d'integrità venga usato colla dovuta esattezza dagli infermi. »

Per convincersi che il muriato triplo d' oro e di soda guariva radicalmente la sifilide inveterata e ribelle, e che il di lui uso non era accompagnato da verun inconveniente notabile, si decise il dottor *Gozzi* di usarne in malati ai quali potesse tener dietro per alcuni anni consecutivi. Volle per ultimo istituire un paralello tra l' efficacia del muriato d' oro, e degli altri preparati aurifici raccomandati dal dottor *Chrestien*, vale a dire, dell' oro diviso, dell' ossido d' oro precipitato dalla potassa, o dallo stagno, ossia del precipitato di Cassio.

Il nostro autore riferisce sei storie di sifilidi trascurate e non affatto guarite dai mercuriali che cedettero compiutamente all' uso del muriato triplo d' oro e di soda, nello spazio di trenta, quaranta, o al più di sessanta giorni. Quattro, cinque, o sei grani di questo sale divisi, giusta la pratica dell' autore, erano bastevoli a debellare la sifilide sotto qualunque sembianza si presentasse, e i buoni effetti di questo rimedio erano annunciati dalla comparsa del sudore e delle orine che copiosamente fluivano. Tale aumento, delle orine e della traspirazione, fu pure osservato dal signor *Chrestien* che suppose ravvivarsi dal rimedio le funzioni della cute e delle vie orinarie (1).

Se in due mesi si vince la lue venerea tuttochè resistente all' ordinario trattamento; se la dose del

---

(1) Vedi le osservazioni sopra un nuovo rimedio del signor *Chrestien* ec., traduzione del dottissimo signor *Chiappari*. Milano, 1811.

rimedio che opera tali guarigioni è piccolissima; e se dal di lui uso non insorgono que' disordini che spesso accompagnano l' amministrazione dei rimedi mercuriali, non v'ha dubbio che i preparati aurifici troveranno grazia presso i pratici.

Il dottor *Gozzi* avvertè, che il sale aurifico induce talvolta irritabilità o erettismo nel sistema, e che dal di lui uso risvegliasi amania, calore insolito e frequenza nel polso: lo stesso era stato avvertito già dal dottor *Chrestien* (1), il quale da un calore insolito e permanente della cute giudicava essersi dal rimedio indotto eccitamento nel sistema, che vuolsi ammansare; ma cotali incomodi saranno poi da paragonarsi cogli inconvenienti che dall' amministrazione de' mercuriali derivano? Basta il sospendere per pochi giorni il sale aurifico perchè gli annunciati incomodi si calmino e affatto scompajano (2); mentre è noto che il mercurio, nel propagarsi ai sistemi, non solo induce inquietudine, veglie, moleste sensazioni al basso ventre, al petto, alla testa, peso al capo, vertigine, tosse ed altre affezioni, ma sovente anco la malattia vescicolare (3), e quasi sempre la salivazione che non solo reca incomodo ma ritarda non poco la guarigione della lue. Del resto non siamo lontani dall' accordare ai preparati aurifici il potere sorbente che compete anche ai mercuriali, e che, come in

(1) Vedi le sue osservazioni, *pag.* 78.
(2) Idem, *pag.* 79.
(3) Annali di medicina straniera, N.º 1. 1816.

questi, è subordinato all'azione primitiva contro-stimolante.

Anche il muriato d'oro potrà, conforme gl'insegnamenti dell'illustre *Orfila*, riuscire dannoso all'uomo, e cagionare alcuna volta la morte, ma non saranno questi motivi bastevoli per escluderlo dalla pratica medica massime che non ignorando i medici il modo d'agire prontissimo ed energico di molte sostanze medicinali sanno nulladimeno utilmente valersene: in simili casi si ripeterà non mai abbastanza al medico inesperto e prosontuoso. *Abstine si methodum nescis.*

Invitiamo il signor dottore *Gozzi* a voler estendere l'uso de' rimedi aurifici nella cura delle malattie linfatiche, sicuri che anco in simili casi non riesciranno meno efficaci nel riordinare e promuovere le funzioni al sistema assorbente attribuite. Cade in acconcio di riferire la seguente storia. Una giovine donna, essendo incinta, aveva sofferto una forte compressione alla regione dell'utero. Partorì felicemente e naturalmente; ma i lochii fluirono scarsamente e con difficoltà; e si risvegliarono coliche uterine che cedettero ad un attivo trattamento antiflogistico. Ricomparvero dopo pochi mesi i dolori, la mestruazione si fece irregolare dolorosa e alternava con uno scolo bianco abbondante, accompagnato da atroci dolori alla regione del sacro. Strabocchevole emorragia rese dappoi pallidissima e estremamente magra e debole l'ammalata, che con nessun vantaggio usò l'estratto di cicuta a grandi dosi, e alcune misture, amministrate all'oggetto di arrestare l'evacuazione sanguigna dalla va-

gina. Ridotta ad uno stato compassionevole, e da noi, a quell'epoca, visitata, ci offrì coll'esplorazione indurato parzialmente il collo dell'utero, e un piccol tratto della vagina. Persuasi dell'inefficacia dell'estratto di cicuta siamo ricorsi all'ossido d'oro precipitato collo stagno, che fu introdotto col mezzo delle fregagioni sulle gengive, alle dosi suggerite dal dottor *Chrestien*. Fu pronto l'ottenuto vantaggio, e diremo anche permanente dacchè nel corso di cinque anni una sol volta fu tormentata la donna da coliche uterine, l'induramento si è ora limitato a un piccol punto del collo dell'utero, e regolari fluiscono i tributi lunari. Con sei grani di ossido d'oro l'ammalata ha ricuperato il naturale vigore, e si è impedito che l'induramento uterino degenerasse in carcinoma. *G. C.*

De Uteri ossificatione observatio habita a V. I. Bertola *M. D. Taurinensi.*

Uterus complurium morborum sedes, ceu vitalium proprietatum læsione, ceu organicæ structuræ vitio laboret. Uteri quidem substantiam multimodis læsam sæpe offendit autopsia cadaverica (ved. Conradi Anatom. patolog. t. 4; p. II, artic. 3; cap. 6, p. 163): ejus parietes modo crassiores, modo duriores; scirrhis, excrescentiis nonnunquam; vel callis hinc illinc refertas; alias vero fungosas, molles, raras spongiæ ad instar (Schenk. observ. med. rar. nov. lib. 4, p. 613). Humani capitis magnitudinem æquans, carnosa, firma substantia conflatus tumor posteriorem uteri parietem occupans, rectum intestinum vehementer comprimens, ac finitimis partibus arcte adnexus observatus est a Valsalva. Similem fere habet observationem cl. Morgagni (de sedib. et caus. morbor. etc. epist. XLVII); hic autem tumor, durissimus, in anteriori erat pariete uteri, ejus cavum vix attingens, magna vero ex parte extra ipsum anterius eminens. Uterus interdum partim, vel ex toto cartilagineus factus (Mayer Commerc. literar. 1730. spec. 30); alias in terream quamdam substantiam, ceu phosphas calcareum glutine animali orbatum conversus (Baillie Anatom. patolog. tradot. dal D. Gentilini, sez. XI). Constat demum uterum osseam prorsus naturam interdum adeptum esse (Mayer l. c. Baillie l. c.). Extat in museo pathologico Ticinensi uterum, cujus cavum

peramplum levissima ossea substantia refertum est, parietes vero osseam quoque naturam exhibent (Baillie l. c. nota del tradutt.) Mulier quædam sexagenaria parturientis ad instar phænomenis vexata extinguitur: reserato cadavere, intestina aëre multo distenta maculis atris huc illuc conspersa; hepar parvulum, cætero sanum; insignis vero uteri moles fætum ossea substantia conflatum, utero ipsi adhærentem occludens; hoc ipsum viscus magna ex parte osseam naturam adeptum observatur; nulla autem hic erat adhæsio præternaturalis uterum inter et alias abdominis partes (Omodei; Annali di medicina straniera fascic. 2.°)

His non absimilem in annosæ cujusdam virginis cadavere observationem habuimus, quæ tamen ab aliis hactenus ab auctoribus prolatis hujusmodi exemplis differre videtur, sive insigni visceris pondere, ac mole humani capitis magnitudinem longe superante, sive adjunctis aliis, ut ex sequenti descriptione liquet.

Francisca Barella virgo sexaginta octo annorum nata, viginti jam ab hinc annis durissimum, et prægrandem abdominis tumorem gestans, die 5. septembris anno 1814. absoluta urinæ, et fæcum retentione corripitur, mox succedente febre cum lethargo, irritis quibuscumque remediis, obiit die 10. ejusdem mensis. Aperitur cadaver, et insignis se se offert moles uteri, qui extra pelvim sursum, et sinistrorsum elatus totam fere regionem umbilicalem, hypochondriacam, epicolicam, et iliacam sinistram occupat; lien compressus, et ad minimum redactus adparet; reliqua autem abdominis viscera

in naturali statu se se exibent; nec adhæsio, qua insignis adeo fulciretur moles, notatur. Fallopianæ tubæ, ovaria, ligamenta uteri rotunda æqua ac lata, cuncta, ut in sanis sunt. Uteri autem corpus sphæricam quasi figuram, tantillum anterius, et posterius complanatam repræsentat, ac osseam omnino duritiem exibet, ita ut hipennis ope, cum nulla alia essent aptiora præ manibus instrumenta, magnis ictibus aperiri debeat. Dissecta in duas partes æquales hac mole, adparet substantia ejusdem omnino naturæ, et ossium diplöè similis, nullo interim cavo conspicuo relicto, uteri collo excepto, ubi exigua aderat digiti pollicis apicem recipiens fovea. Pondus molis viginti trium librarum erat.

Ex affinibus, familiaribus, ac ægrotante habuimus (nos enim paucis abhinc annis prædictæ virgini adstiteramus) usque ad quadragesimum quintum circiter ætatis annum catamenia eidem ex naturæ lege constanter fluxisse, quo tempore, cessantibus menstruis, febre intermittenti corripitur, ac per annum, et ultra vexatur, cæpitque in abdomine tumor manifestari lienis obstructionem simulans; hinc cuncta exhibita sunt deobstruentia, at incessum; quare naturæ relinquendum hujusmodi morbum ducitur. Hinc tumor, et durities sensim sensimque increverunt, quin tamen ullum incommodum, præter illud, quod insigne adeo pondus in incessu afferebat, ac alvi segnitiem inde ægrotans perciperet.

Storia di una piaga antica alla gamba, curata giusto il metodo di BAYNTON; *di* ERCOLE ZASIO, *Medico-chirurgo.*

Ottavia Vaena, moglie di Andrea Magoni, d'anni 31, villica, di temperamento robusto, e sanguigno, e madre di due figli, era affetta da sette anni circa da ulcere di sotto del maleolo interno della gamba sinistra. La vidi due anni sono, che appena poteva sostenersi in piedi, nell'epoca che ebbi a curare il di lei marito, e la consigliai a tentarne la cura che rifiutò, adducendo, che avendola incontrata nel tempo di gravidanza, non era prudente tentarne la guarigione. Gli posi sott' occhio le cure da me felicemente fatte su certi, Domenico Quaranta, Pietro Barucco, e Giovanni Andreoli, ma queste nulla valsero sul di lei cuore per distoglierla dalla di lei opinione. L' 11 agosto scorso fui chiamato a visitare la stessa, e la trovai seduta sul letto lagrimante, con la piaga scoperta, della grandezza d'uno scudo italiano, i margini rovesciati, e callosi, la superficie lardacea, la sanie abbondante e fetentissima, accompagnata da emorragia, la gamba varicosa, edematosa e risipolatosa, per cui era sul punto di applicarle de' topici emollienti, per far cessare lo stato flogistico; ma sovvenendomi del felice esito avuto dal C. D. *Defilippi* sul Cerruschi, riportato dal dottor *Mauri Rusconi*, in conferma del metodo vantaggioso di *Baynton*, in confronto di quello di *Underwood*, e d'altronde riguardando allo stato

quasi di delirio dell' ammalata, che invocava dagli astanti, che le fosse chiamato il sacerdote, che si vedeva agli estremi, ed il timore dell' aumento dell'emorragia colla topica applicazione del cataplasma emolliente tiepido; mi decisi di far uso del conosciuto ottimo metodo suddetto praticato anco negli individui su menzionati con felice successo, e stupore di questa popolazione.

Medicai adunque la piaga colle liste di cerotto secondo il metodo *Bayntóniano*, e colla solita fascia espulsiva. Ordinai all' ammalata di porre la gamba nell' acqua fredda, per bagnare l' apparecchio, caso sentisse un eccessivo dolore. Incontrai la sera là di lei cognata Teresa, che mi disse, quasi per prodigio, che si era tranquillizzata dopo la medicazione, e che non ebbe bisogno di bagnare l'apparecchio, che una sola volta, essendosi levata dal letto dietro mio consiglio. Il giorno susseguente la vidi tranquillissima, e che accudiva a' suoi domestici affari. Siccome però per lo stato infiammatorio della parte non aveva troppo stretto i cerotti, dubitando di aumentare lo stato flogistico; così mi decisi levarli il giorno quattordici per vedere anco lo stato dell' ulcere. I margini erano meno rovesciati, la superficie vermiglia, la resipola scomparsa, edema minore. Applicai di nuovo l'apparecchio, e lo lasciai sino al ventuno, alla qual epoca trovai i margini non più rovesciati, l' ulcera diminuita della metà con pochissimo scolo, e d'ottimo aspetto. L' ammalata cammina senza dolore, ed andando è esente da quel senso di peso, che da sette anni già soffriva, e disimpegna le rustiche sue aziende. Il giorno ventisei pressata di

portarsi a Chiari, distante tre miglia da questa Comune, va per le sue bisogne; e ritorna in poche ore alla famiglia con istupore universale come se fosse sana. Il giorno ventinove levo l'apparecchio ed è perfettamente guarita, avendola obbligata a tenere costantemente le fascia espulsiva sino a tanto che si sarà procurato uno stivaletto.

Avrei potuto fornire l'esempio di molte altre cure di simil fatta nella lunga mia pratica con tal metodo che venne a noi noto, ma la presente istoria la credo degna d'essere pubblicamente conosciuta, onde i giovani chirurghi, ai quali non si è presentata l'occasione di curare simil sorta di mali, non si lasciassero imporre a preferire il metodo di *Underwood* a quello di *Baynton* sulla mal fondata economica parsimonia, comprovata dal dottor *Rusconi* coll' autorità di celebri pratici del tutto erronea, ed inconcludente.

Traité des poisons tirés des règnes mineral, végétal et animal, ou Toxicologie générale considérée sous les raports de la physiologie et de la médicine légale, par M. P. Orfila, *ec.*

(*Seguito della pag.* 246 *del vol. IV.*)

CAPO SESTO.

Classe VI.

De' veleni Settici o Putrefacenti.

Si diede il nome di *veleni settici* a quelle sostanze, dalla cui applicazione alla macchina animale, per lo più non risulta veruna alterazione delle facoltà intellettuali, ma sibbene una notabile prostrazione di forze, sincope e dissoluzione d'umori.

Del gas Idrogeno Solforato.

Non v'è chi non sappia che gli animali immersi nel *gas idrogeno solforato* periscono in pochi minuti secondi. Nè fa già d'uopo che trovisi desso in istato di purità per ispiegare il suo malefico influsso. Basta che l'aria atmosferica ne contenga un $\frac{1}{150^a}$ perchè, al dire di *Dupuytren* e di *Thenard*, rechi morte agli augelli.

Ma non è solo agendo sopra i polmoni che questo gas può cagionare la morte. Caddero pure estinti parecchi cani, nella cui giugulare era stato il medesimo da *Chaussier* e da *Nysten* in varia quantità injettato. Micidiale riuscirono eziandio sì un tal gas come l' acqua satura del medesimo, injettati da essi nella pleura, nel tessuto cellular subcutaneo, ed entro il crasso intestino di non pochi animali. Nè poterono scampare da morte alcuni conigli, e varii uccelli spiumati, immersi in codesto gas con tutto il loro corpo, tranne la testa.

Movimenti convulsivi; lentezza, ineguaglianza, e talor oscuramento de' polsi; affanno di respiro; appannamento della cornea; freddo agli estremi: furono i sintomi che si ebbero ad osservare in codesti animali pria che da sì fatto gas venissero spenti.

Nulla più che qualche ingorgamento de' vasi subcutanei ed una floscezza non ordinaria della cute e del tessuto celluloso a lei sotto stante si rinvenne ne' cadaveri degli animali uccisi coll' immergere in esso il lor tronco ed alcun loro membro, dal capo in fuori. Niuna alterazione offerirono pure i visceri del torace e del capo in quelli che perirono dietro l' injezion del medesimo nel crasso intestino; ma zeppi di sangue nero si trovarono in essi i vasi addominali, e lividi, non pur gl' intestini, ma il fegato, la milza e persino li reni. Ingorgati del pari si videro i soli vasi delle varie parti cui venne immediatamente applicato, in quelli che coll' injettare nella loro pleura o nel tessuto lor subcutaneo sì fatto gas erano stati ammazzati. Nè altro che un rimarchevole afflusso di sangue al cuore si trovò ne'

cadaveri degli animali uccisi coll' injettarlo nelle lor vene. Ma tutti i visceri si rinvennero illividiti, e traccie di incipiente putrefazione si ebbero a rimarcare in tutti quelli, che ne perirono coll' inspirarlo.

Di qui ritrae l' autore 1.° che il gas idrogeno solforato e l' acqua satura del medesimo sono eminentemente venefici; e che sebbene il primo più fatale riesca agli animali allorchè inspirato, non tralascia però di mostrarsi tale anche in altro modo loro applicato; 2.° che vien desso assorbito e tradotto dal torrente sanguigno, e non solo altera debilitando i solidi e specialmente il sistema nervoso ma verosimilmente altera pure la composizione del sangue (1).

Delle sostanze putrefatte.

A buon dritto *Foderè* collocò tra i veleni gli alimenti corrotti o semi-corrotti. Non v' ha dubbio che gravissimi sconcerti possono arrecare i medesimi all' economia animale. Varie sperienze istituite da *Orfila* con varie sostanze animali semiputrefatte lo hanno convinto, che in qualche caso anche la sola loro applicazione al tessuto cellulare basta a pro-

(1) Tutti i soccorsi consigliati pel caso di asfissia cagionata dai vapori del carbone, saran pure applicabili, a detta di *Orfila*, al caso dell' asfissia causata dal *gas idrogeno solforato*. Che se si trattasse di disinfettare un luogo, ov' esso si trovasse in gran copia raccolto, si ricorrerà al *Cloro*, siccome sostanza atta a decomporlo.

durre la morte. Confessa però egli di non essere giunto per anco a comprendere in qual modo producanla.

Degli animali velenosi.

V' ha degli animali, che possono avvelenare mediante la loro morsicatura. Ve n' ha di quelli, che non recano danno, se non col venir trangugiati. Benchè finalmente alcuni animali non siano nel loro stato di sanità velenosi, tali riescono allorchè i loro umori abbiano subita una particolare morbosa depravazione.

Degli animali, che avvelenano col morsicare o col pungere.

In questo numero vengono dall' autore riposti i *Colubri*, i *Serpenti caudissoni*, *lo Scorpione*, *gli Aragni*, *la Tarantola*, *l' Ape*, *la Vespa*, e *il Calabrone*.

Rispetto ai Colubri pone egli alla testa de' medesimi la Vipera comune (*Coluber Barus L.*); e, dopo di averci indicate le sue varietà, e di averci annunciato, come ognuna di esse rinchiudano un venefico umore entro una vescichetta ad ambo i lati della lor mascella superiore sottostante, procede egli ad esporci quanto ne venne dall' illustre *Fontana* intorno alla natura di codesto veleno insegnato. Ci rammenta, cioè, non esser desso nè acido, nè alcalino, ma sibbene di natura gommosa, per farsi strada a ragionar tosto dopo

Dell' azione del Veleno viperino sull' economia animale.

Son troppo luminose le ricerche su tale argomento istituite dal prelodato naturalista italiano, perchè *Orfila* non avesse a tenerle in quel pregio, in cui i dotti le han sin ora tenute. Parendo anzi per avventura al medesimo che nulla di più plausibile si potesse in tal materia produrre, si limitò egli a recare in mezzo i precipui fatti da esso lui stabiliti.

Per tal modo sulla fede di sì benemerito sperimentatore afferma egli, che codesto veleno non è micidiale ad un gran numero di animali a sangue freddo; e che, sebbene lo sia alle specie più picciole di quelli a sangue caldo, non lo è per altro agli animali i più macchinosi. Afferma egli, che un tal veleno non cagiona la morte a verun animale, ove venga applicato al solo tessuto celluloso e muscolare; che nium danno cagiona del pari, applicato al cervello, e ai nervi, per tacer d'altre parti meno importanti; che ammazza esso al contrario poco men che istantaneamente gli animali, ove venga injettato ne' loro vasi sanguigni; che in generale un certo intervallo di tempo si esige perchè spieghi la sua venefica azione quando venga in altro modo applicato; e che rappreso trovasi il sangue dopo morte ne' ventricoli del cuore di codesti animali.

Sulle traccie dello stesso *Fontana* ci affida l'autore, che il veleno della vipera introdotto nella macchina degli animali mediante morsicatura risveglia i seguenti fenomeni: senso di dolore acuto alla parte offesa, che si estende a tutto il membro e talor

anche alle parti interne, accompagnata da tumore e rossore, che in progresso illividisce; sincopi, polsi frequenti piccioli, concentrati e irregolari; difficoltà di respiro; sudori freddi e copiosi, offuscamento di vista e di mente; nausee e vomiti biliosi, cui per lo più tien dietro itterizia; dolori al bellico; e, ove sia per susseguirne la morte, scolo sanioso e gangrena della parte ferita.

Sull'appoggio di codesti fatti crede egli per ultimo col mentovato naturalista, che il veleno viperino non ispieghi la deleteria sua forza se non è ricevuto nel corrente sanguigno; e che egli è col coagulare il sangue e non tanto collo spegnerne l'irritabilità quanto coll'affrettare la putrefazione dei solidi, che distrugge la vita (1).

---

(1) Dopo le numerose ed accuratissime esperienze del celebre naturalista Fiorentino sarebbe niegare la luce del sole in pien merigio il contendere che il veleno della vipera eserciti la sua precipua azione sul sangue, e che dal coagulamento di esso derivi specialmente la cessazion della vita. Non si può pur dubitare dopo i di lui esperimenti, che a produrre la morte concorra la contemporanea estinzione della contrattilità ai solidi inerente Ma noi duriamo fatica a seco lui convenire che una tale estinzione proceda solo da una chimica mutazione nei solidi stessi, ossia da un processo putrefattivo in essi da tal veleno previamente destato. Attesta in fatti egli stesso, che *quando muore l' animale in pochi minuti non vi è per anche alcuna putrefazione attuale nelle parti solide, benchè vi sia negli umori una vera tendenza a questo stato.* (*V. del Veleno della vipera ec. T.* 2.) Ma se non sempre la putrefazione precede la morte, come mai questa si potrà derivare da quella ? Chi non vede che l' illustre *Fontana* si lasciò per questa parte eccessivamente sedurre dalle fallaci dottrine, non ha gran tempo, nelle patologiche scuole regnanti ? Ben più severa per questo lato da noi sembra la logica del chiarissimo suc-

Non sá però egli persuadersi che il medesimo naturalista abbia detto il vero, asserendo che, per quanto energica sia la di lui azione, un tal veleno non giugne mai ad uccidere l'uomo. Fondata al contrario sulle osservazioni posteriormente da *Paulet* pubblicate, non esita *Orfila* ad asserire che, o venga artificialmente inoculato, o s' introduca nella macchina per via di morsicatura, un tal veleno può bene spesso riuscire all' uomo micidiale.

Noi non seguiremo del resto l' autore nella enumerazione delle diverse specie di *colubri*, da esso lui reputati venefici. Diremo solo che pressochè tutte codeste specie non pur tali da esso risguardansi, ma la più parte dietro le osservazioni e le sperienze di *Russel*, ben più velenose della vipera comune sono da lui giudicate.

Non ci faremo tampoco a riandare quant' egli ci venne esponendo intorno ai *crotali* o *serpenti caudissoni*: non che quello che ci riferisce riguardo

---

cessore dell' immortale *Spallanzani*, vogliamo dire del professore *Mangili*. È noto, com' egli amministrando l' ammoniaca a varj animali fatti da rabbiose vipere morsicare gli riescisse di salvarne la più parte da morte; e come appoggiato a tai fatti attribuisse a questo veleno un' azione dinamica opposta a quella di una tale sostanza, vale a dire, un' azione *controstimolante* (Ved. il *Giornale di Fisica di Brugnatelli*). Noi siam lontani dal credere, che abbia egli con ciò chiuso la via ad ogni dubbio intorno al vero modo d' agire del veleno viperino. Finchè però altri fatti non sorgano a smentire quelli da lui stabiliti, e finchè altri non giunga a pienamente provare la fallacia delle conseguenze che ne ha egli dedotte, la dottrina su tal proposito da esso prodotta pare a noi che abbia diritto di rimpiazzare quella che su questo punto dal prelodato *Fontana* ci venne insegnata.

agli altri animali, che mordendo o pungendo possono riuscire altrui micidiali. Quanto ai primi basterà l'accennare, che assai più funesto di quello della vipera reputa egli benal all'uomo il loro morso; ma che dietro i fatti riferiti sembra congenere a quello della medesima il loro modo d'agire. E quanto allo *scorpione*, all'*aragno*, alla *tarantola* e a tutti gli altri insetti summentovati, basterà il dire, che il nostro autore è ben lontano dall'acconsentire ai tanti favolosi racconti che sulla loro velenosità ci vennero dagli antichi trasmessi e furono pure da più di un moderno sanciti; ma che più o men velenosa riguarda la morsura sì dei medesimi, come di molti altri insetti, avvegnachè il loro veleno eserciti un'azione il più delle volte meramente locale.

Degli animali che avvelenano allorchè sono inghiottiti.

Appartengono a questa sezione alcune specie di *pesci* e i *mitoli*.

Seguendo i precetti di *Chisolm* ripone *Orfila* fra i pesci velenosi la *clupæa trhyssa*, il *coracinus fuscus major*, la *coriphæna hyppurus*, la *murena major subolivacea*, e lo *scomber maximus*. Assicura *Chisolm* che un individuo non ebbe sì tosto mangiato del primo di codesti pesci, che fu sorpreso dalle più orride convulsioni ed in mezz'ora morì; e che un vivo prurito per tutto il corpo, coliche atroci, vertigini, sudori freddi, insensibilità generale, amaurosi e morte suol tener dietro più o

men presto all' inghiottimento di un tal pesce mai sempre. Meno violenta e men rapida si è, a suo dire, l'azione degli altri. Tutti però sogliono risvegliare un più o men forte prurito; e pressochè tutti cagionano collera, oscuramento di vista e paralisi talora completa delle estremità inferiori.

Le osservazioni di *Montegre*, di *Chariet*, di *Foderè*, di *Vancouver*, di *Burrows* ed altri moderni clinici e viaggiatori non lasciano più luogo a dubitare che velenosi sieno i *mitoli*. Se dobbiam prestar fede ai medesimi, non pochi individui hanno perduta la vita per aver mangiati di siffatti molluschi. Che se ad altri non toccò una sì ria sventura, non mancarono però di patirne nausee, vomiti, angoscie, convulsioni, delirio ed altri non meno funesti accidenti.

Ma qual è la causa di siffatti accidenti? Vi fu chi pretese che attribuir si dovessero ad una morbosa alterazione subita da codesti pesci o molluschi. Altri invece non trovando abbastanza fondata una tale opinione, entrarono in sospetto, che non da altro, che dalle sostanze di cui si alimentano, si dovesse la loro velenosità derivare. Chi poi ne accagionò una sostanza e chi l'altra. E mentre alcuni ne accusarono l'*hippomane mancinella*, la *corallina opuntia* ed altre piante narcotiche, non mancò chi ne incolpasse le preparazioni di rame, quelle di barite ec. Ma siffatte ipotesi non possono meritarsi accoglienza, dachè, siccome osserva *Burrows*, in qualunque luogo attinta l'acqua marina non somministra orma alcuna di tali sostanze, ed ugualmente nocivi trovansi i mentovati pesci e mollu-

schi, in qualunque luogo pescati. In tale stato di cose, essendo stato l'autore dal suo amico *Edwards* accertato che molti individui, i quali in alcune circostanze ebbero a soffrire notabili danni dall'uso di codesti animali, impunemente se li trangugiarono in ragguardevol copia altre volte; inclina a credere col medesimo che da una particolare idiosincrasia di chi se ne pasce, anzichè da una forza venefica ad essi spettante, vogliansi derivare tai danni.

Degli animali che diventano velenosi in grazia di una depravazione d' umori prodotta da un antecedente stato morboso.

Si sa da lungo tempo che i cavalli, i buoi, le pecore, i cani e l'uomo stesso, contraggono talora de' mali, da cui la saliva, il sangue e gli altri umori vengono di tal modo alterati che possono comunicare altrui delle affezioni funeste e bene spesso la morte. Le pustole e le ulceri maligne, la gangrena, la rabbia ec. ce ne offrono l'esempio (1).

(1) Perchè non porre in tal novero tutti quanti eziandio i contagi? Vero è che hanno essi de' caratteri loro particolari, per cui distinguonsi dai veleni. Ma se il sig. *Orfila* non ebbe difficoltà di collocare fra questi il contagio rabbioso, noi non veggiamo ragione di escluderne tutti gli altri contagiosi principj, siccome quelli che hanno con esso comuni i più essenziali attributi.

Della pustola maligna.

La *pustola maligna* non è ognor contagiosa. Si vid' ella talora regnare epidemica, senza che gl' individui affetti la comunicassero ad altri, e senza che da verun animale venisse all' uomo propagata. Le osservazioni di varj moderni, e soprattutto quelle di *Enaux* e di *Chaussier*, apertamente per altro mostraronci che il più delle volte procede essa da un *virus* settico generatosi per forza di malattia negli animali e da essi all' uomo trasmesso.

Codesta pustola or è *prominente* ed or *depressa*. La prima suol gettare più profonde radici; ma è più lenta ne' suoi progressi ed è meno pericolosa della seconda. E l' una e l' altra però sogliono terminare colla gangrena della parte che n' è attaccata, ed ove non si venga prontamente in suo soccorso, colla morte per lo più di chi n' è affetto.

Della rabbia.

Che che ne pensino alcuni moderni, e specialmente *Girarde*, non si può mettere in dubbio che la *rabbia* or è *spontanea* ed or è *comunicata*.

Riguardo alla prima, non v' ha chi non sappia che tutto giorno si suol sviluppare ne' lupi, nelle volpi, ne' cani e ne' gatti per tacere d' altri animali. Ma si è ella mai veduta la rabbia nascer spontanea nella specie umana? V' ha chi ne dubita. Ma i fatti riferiti da *Platero*, da *Sauvages*, da *Lecat* e da molti altri che lungo sarebbe il nominare, ci autorizzano a credere che sebben più di

rado che ne' citati animali, pur non manchi di spontaneamente svilupparsi essa nell' uomo.

Il cattivo alimento, la fame, la sete, i disagi sofferti soprattutto in climi ed in stagioni ardenti, la presenza de' vermi nelle prime vie, i forti patemi d'animo vengono riguardati quali cause determinanti di una sì crudel malattia. Ma l'esperienza, al dir d' *Orfila*, smentisce una tale opinione. Tre cani, dic' egli, furono chiusi in una delle camere della scuola veterinaria di Alfort: uno di essi fu nutrito con sole carni salate senz' alcuna bevanda, e visse 41 giorni: ad un altro non si somministrò che dell' acqua, e morì nel trigesimoterzo giorno: si lasciò l'ultimo senz' alimento e senza bevanda, e spirò nel giorno vigesimoquinto. Ma niuno di essi offrì pria di morire il minimo segno di rabbia.

Più frequente della *spontanea* si è la rabbia *comunicata*. Nè già si creda che la morsura di un animale arrabbiato sia l' unico modo onde può aver luogo la comunicazione di essa. La semplice applicazione della saliva di chi n' è affetto alle labbra, alle piaghe, alle ulceri ed alle varie parti guernite di membrane mucose, basta a produrla. *Celio Aureliano* lasciò già scritto di aver veduta a divenire rabbiosa una cucitrice per aver accostata alle sue labbra una veste lacerata da un cane arrabbiato. *Palmario* assicura: che un padre affetto da sì tremendo malore lo comunicò a' suoi figli nel dar loro gli ultimi amplessi. Assicura pure il medesimo autore di aver veduti de' buoi, de' cavalli e delle pecore contrarre la rabbia per aver mangiato della paglia, su cui erano morti de' majali arrabbiati.

Enaux e *Chaussier* videro un uomo attaccato da tal malattia per aver intinte le labbra nella bava di un cane della medesima affetto. E *Magendie* e *Breschet* videro a divenire arrabbiato un cane, precedentemente sanissimo, a cui avevano poco prima inoculato la saliva d' un uomo di rabbia miseramente perito.

Non è costante l' epoca dello sviluppo della rabbia comunicata. Non suole per lo più indugiare oltre i nove giorni a comparire ne' cani e ne' buoi. Non si sviluppa invece ordinariamente che trenta o quaranta giorni dopo la seguita infezione nell' uomo; e sebbene comparisca talora più presto, non mancano casi, in cui non si manifesta che molti mesi dopo di essa.

Non conoscendo *Orfila* verun quadro di una tal malattia più magistrale di quello che ce ne offerirono *Enaux* e *Chaussier* non seppe a meno di riprodurlo. Benchè desso non differisca gran fatto da quello che ce ne offersero più altri, troppo importante tuttavia essendone l' argomento, non sappiam noi pur rimanerci dal porlo sotto gli occhi de' nostri lettori. " Essendo (scrivono codesti autori) la piaga il centro della venefica irraggiazione, egli è sempre in essa che hanno principio i morbosi fenomeni. Se detta è già cicatrizzata, la cicatrice comincia a rosseggiare, poscia illividisce, talor si riapre e ne geme una sanie rossigna; se è ancora aperta, se ne arrovesciano i lembi, indi subisce le or mentovate vicende. Frattanto l' infermo o passa vigili le notti, o in preda a sogni i più spaventosi; e vive i giorni oppresso dalla più profonda ed insuperabil

tristezza; prova tratto tratto de' tremiti che partendo dalla parte piagata estendonsi a tutto il corpo e sembrano terminare nel petto e nelle fauci. È questo il primo stadio della malattia, e dura da quattro in cinque giorni. Tutti i suddetti fenomeni aumentano al sottentrar del secondo. Il polso, già piccolo, duro e contratto, divien frequente per modo da indicare uno stato febbrile; il malato prova un senso di strignimento doloroso al petto ed alla gola; affannoso gli si rende il respiro, che vien pure da frequenti sospiri e singulti maggiormente alterato; l'assalgono non di rado de' tremiti convulsivi. Talora si smarrisce la sua ragione, divien furioso, e si avventa in atto di mordere a chiunque gli si para davanti: tutto lo muove a sdegno; ed i colori un po' vivi, la stessa luce del sole, i suoni un po' acuti, e persino l'aleggiare d'un'aura bastano a ridestare il sopito suo furore. Divorato da un'interna fiamma ed arso dalla sete la più tormentosa, non pur egli osa accostare al suo labbro veruna bevanda, ma il solo aspetto dell'acqua, il solo suo nome lo fa abbrividire e convellere; feroce è il suo sguardo, rauca la voce, riboccante d'una spumosa e viscida saliva la bocca; tutto insomma ci si offre in esso lo spettacolo del più tremendo e miserando furore. Altre volte invece non è egli abbandonato dalla ragione. Immerso in una profonda ma tranquilla tristezza, conosce la sua sventura, prevede il momento in cui sta per assalirlo il parossismo rabbioso e ne avverte gli amici; ma quasi sempre la vista dell'acqua gli cagiona un segreto ribrezzo che per niun modo può ei superare

(donde venne il nome d' *idrofobia*, con cui questo male suol essere per lo più designato). Le più vive angoscie incessantemente l'opprimono; sopravviene il vomito; il polso fassi ineguale, intermittente; cospargesi di freddo sudore l'intera superficie del corpo: finchè in capo a tre o quattro giorni la morte chiude questa scena, forse la più lacerante che ad uman guardo possa mai presentarsi. »

Quanto conosciuti sono i fenomeni della rabbia, altrettante dense sono le tenebre, onde sono ancora coperte le organiche lesioni che da essa producònsi. *Dupuytren*, *Magendie* e *Breschet* hanno trovata spesse volte infiammata la tunica interna dello stomaco e degl' intestini ne' cani che perirono vittime della medesima. Talora rinvennero pure in essi gran copia di vermi intestinali. In altri casi videro invece rosseggianti le membrane del cerebro e del midollo spinale. Nè mancano casi, in cui infiammati si osservarono i polmoni ed aderenti ben anche ai loro involucri. Ma non mancan pur casi in cui non si scoprì verana traccia di alterazione sensibile entro gli organi degl' individui condotti a morte da tal malattia. Dieci di tal fatta di casi si presentarono a *Dupuytren*, e quattro ebbe pure ad osservarne l' autore. Epperò niuna opinione sa egli produrre intorno al suo modo d' agire.

Cura dell' avvelenamento operato dagli animali velenosi.

Molte sono le sostanze che vennero decantate quali antidoti della morsura de' *serpenti velenosi*. Se

alcuno per altro ve n' ha che sembri meritare l'attenzione de' pratici, e al dir di *Orfila*, è desso il *guaco* (1).

Fin dal 1788 lo spagnuolo *De Vargas* annunciò che incoraggiato dai maravigliosi racconti uditi dagli Indiani intorno alle virtù di tal pianta volle porla sopra sè stesso a cimento; e che l'effetto corrispose alla sua aspettazione. Dopo di essersi egli ciurmato con alcune cucchiajate di sugo della medesima e di averne inoculata una porzione in varie parti del suo corpo, prese egli fra le proprie mani uno dei più velenosi serpenti d'America; ma lungi dal riportarne alcun danno, non mostrò questi tampoco alcuna voglia di morderlo. Non fu egualmente felice il risultato che da un consimile esperimento ottenne un suo collega. Abbenchè infatti si trattasse egli previamente nel modo pur dianzi accennato, venne tuttavia da una simil serpe ferito. Ma non sì tosto si ebbe desso sfregata colle foglie di *guaco* la parte offesa, che potè attendere a' proprj affari, nè alcun accidente gliene sopravvenne più mai.

Fatti analoghi a questi vennero pure all' autore riferiti da *Humboldt*; dopo di che sembra a lui che non si possa più relegar fra le favole de' viaggiatori quanto sulla virtù di ovviare al veleno dei serpenti venefici venne dal suo concittadino *De Vargas* annunziato.

---

(1) È questa una pianta che cresce in varie parti d'America, e spezialmente nel regno della Nuova Granada. *Humboldt* e *Bompland* l'hanno accuratamente descritta sotto il nome di *Mikania Guaco*. (Vedi la loro storia delle *Piante Equinoziali*).

L' *arsenito di potassa* e l' *acido arsenioso* vennero pur collocati fra gli antidoti di siffatto veleno. Molti casi registrati nelle *Transazioni medico-chirurgiche di Londra* sembrano confermare una tale virtù; e, sebbene non sempre, furono pure i medesimi riconosciuti proficui nella morsura di codesti animali da *Russel*.

Fin dal 1747 vennero da *Jussieu* proclamate quali antidoti del veleno viperino l' *ammoniaca* e l' *acqua di luce*. Gli encomj ad esse tributati dall' illustre botanico francese ottennero la sanzione di altri medici e naturalisti. Ma non ottennero quella del tanto rinomato *Fontana*. Se dobbiamo credere ad esso siffatte preparazioni voglionsi, anzichè utili, reputare dannose agl' individui dalla vipera avvelenati. Niuna esperienza su tal proposito fu istituita da *Orfila*. Mentre però non sa ravvisare nell' *ammoniaca* un vero specifico contro il veleno viperino, cred' egli che lungi dall' esser dannoso può desso utilmente impiegarsi, soprattutto per la sua diaforetica forza (1).

(1) Privi di proprie osservazioni noi non ci faremo giudici di una tal controversia. Non tralasceremo però di rammentare ai nostri lettori, che l' ammoniaca si trovò utilissima in tai casi da più d' un moderno e segnatamente dal prelodato professore *Mangili*; talchè, se non vuolsi riguardare qual vero antidoto del veleno viperino, sembra però che non si possa a meno di riconoscere in esso il più efficace de' farmaci che oppor si possano all' azione malefica di sì fatto veleno; e sembra che non per la sua virtù *diaforetica*, ma bensì per la potentissima sua forza *eccitante* riesca dessa proficua.

È noto che *Fontana* nell' atto di negare ogni virtù all' *ammoniaca* esaltò quale specifico contro questo veleno la *potassa caustica*. La di lui asserzione non sembra però abbastanza fondata all' autore. Non compete, a suo giudizio, alla medesima maggior virtù di quella, che qualsivoglia altro caustico suole in tal caso spiegare; virtù che dopo le sperienze di *Russel* appena può essere in alcun pregio tenuta: siccome dopo quelle di *Hunault* e di *Geoffroi* ben poco si è il prezzo in cui puossi tenere la virtù da altri all' *olio d' ulivo* accordata.

Molto meno si può confidare negli *acidi*, nelle *cantarelle*, nella *teriaca*, nel *grasso* di *vipera*, nelle *mignatte*, nel *succiamento* tanto usitato dai Psilli e dai Marsi, o nelle *scarificazioni* da varj moderni cotanto esaltate. Bensì qualche vantaggio vuolsi aspettare dal bagno caldo, e più di tutto dall' amputazione o dalla legatura del membro morsicato.

Per lo che ogniqualvolta presentisi il caso di dover soccorrere chi fosse stato da alcuno de' mentovati serpenti avvelenato, vorrassi immediatamente praticare una tal legatura, in modo però da non istrozzar la parte totalmente ad essa soggetta. Si cauterizzerà tosto dopo la ferita; si applicheran su di essa delle compresse intinte nell' ammoniaca, o in un miscuglio di ammoniaca ed olio d' ulivo; e si amministreranno internamente i diaforetici i più efficaci, tra i quali l' ammoniaca stessa e le pozioni eteree. Gli antispasmodici, e particolarmente l' ipecacuana, avran luogo in caso di convulsioni, itterizia ec. Per ultimo si darà di mano agli antisettici i più

potenti in caso che la ferita fosse passata in gangrena.

L'ammoniaca sì esternamente che internamente impiegata sarà pure, al dir di *Orfila*, il precipuo rimedio, a cui vorrassi affidare la cura della morsura dello *Scorpione*; non ommetterassi però l'uso de' topici mollitivi onde attutire l'infiammazione che ad essa tien dietro.

Le lozioni della parte colla salamoja, l'applicazione ad essa della teriaca, e qualche presa di questa internamente amministrata rimedieranno, a detta sua, la morsura degli *Aragni*.

I topici atti a calmare l'infiammazione saranno primieramente adoprati in quella della *Tarantola*. La musica cotanto vantata in tai casi, al dir dell'autore, è ben lontana dallo spiegare veruna specifica virtù nei medesimi. Può per altro riuscir in essi opportuna, siccome atta a dissipar la tristezza, a cui suol andar congiunto per lo più il *tarantismo*.

L'estrazione del pungolo fitto nella parte offesa sarà il primo spediente da adottarsi in caso di puntura delle *api*, de' *calabroni* ed altri insetti. Si laverà quindi la parte con acqua fredda e salata. Opportuno a calmare il dolore da tal puntura causato tornerà pure il sugo del papavero bianco; nè inutili saranno a tal uopo le embrocazioni oleose.

Premesso un emetico od un emeto-catartico si ricorrerà all'etere solforico, ove trattisi di soccorrere chi avesse inghiottiti *pesci* o *mollúschi venefici*. Quando però all'azion loro tenesser dietro sintomi di evidente infiammazione de' visceri abdominali, non si esiterà a combatterla con un proporzionato metodo antiflogistico.

Determinare una lodevole infiammazione, circoscrivere il processo gangrenoso ed affrettare la separazione dall' escara, saranno le indicazioni, da compiersi nell' emergenza di *pustula maligna*. Ciò è quanto si potrà ottenere colle incisioni e col caustico. Ma quanto efficaci riescir sogliono tai soccorsi a malattia incipiente, altrettanto infruttuosi per lo più sono a malattia avanzata, e soprattutto se la putrefazione s' impossessò già della parte. In tal caso non si indugerà a ricorrere alla applicazione degli antisettici, e specialmente della china e della canfora. Nè vorrassi pure ommettere di coadjuvare la topica azione coll' amministrare tai farmaci internamente in buon dato.

Sta egli in potere del medico il salvare da morte chi si trova assalito da *rabbia*, sia essa spontanea o comunicata? Non pochi ne van persuasi; nè pochi son quelli che pretesero di aver renduto all' umanità un sì rilevante servigio. Chi accertò di aver guarita la *rabbia* coll' uso di copiosi salassi; chi scrisse di essere a ciò pervenuto con quello del mercurio; chi con quello dell' oppio; e chi con quello di altri eroici rimedj. Ma le sperienze istituite recentemente in Parigi sui cani arrabbiati da *Dupuytren*, da *Magendie* e *Breschet* son ben lontane dal confermare i prodigi che altri con codesti rimedj asserì di aver operati. Indarno essi ricorsero al salasso sino al deliquio; indarno ai mentovati e ad altri più potenti farmaci. Niuno de' cani, che già trovavansi in preda a sì rio malore potè scampare da morte. Per lo che non esita *Orfila* ad affermare che nello stato attuale della scienza non si conosce

rimedio che valga a guarire la *rabbia già sviluppata*. Che se alcun util partito può rimanere al medico, quello si è di adoprarsi ond' impedire il suo sviluppo mercè l' uso del caustico attuale alla parte morsicata sollecitamente applicato (1).

---

(1) Anche gli esperimenti che se ne son fatti in Italia, hanno dimostrato che tanto il salasso sino al deliquio, quanto gli accennati rimedj non valgono a domare codesto orribile morbo, qualunque volta siasi già sviluppato. Se dobbiamo credere all' esimio professore *Palletta* non furono più felici i successi ottenuti coll'*idro-cloro* (acido muriatico ossigenato), liquido che pur venne, non a guari, innalzato sopra ogni altro rimedio contro un tal male dall' illustre professor *Brugnatelli* (Ved. *Giornale di Fisica*, *Chimica*, ec. *bimestre quarto* 1816). Nè certamente si possono reputar sufficienti a comprovare in tal sostanza la virtù di debellare la rabbia di già sviluppata o a prevenirne in ogni caso il suo sviluppo i fatti da lui riferiti. Codesti fatti però ci sembran bastevoli ad autorizzare i pratici a ricorrere a sì fatto rimedio in caso di consimil sventura; imperciocchè, quando pure con esso non si giugnesse a vincere tal malattia ove fosse già apparsa, ed appena si confermasse l' attribuitagli virtù d' impedirne lo sviluppamento, l' umanità dovrebbe andarne assai lieta, e degno della di lei gratitudine sarebbe chi si sforzò di renderle un sì notabil servigio.

Notizie sul modo di medicare l'orecchio interno, del signor ITARD *medico dell' istituto de' sordi e muti di Parigi* (1).

Ad onta delle profonde ricerche anatomiche di *Mannik*, *Valsalva*, *Lieutaud*, *Haller*, *Vieussenio*, *Cotunni* e *Scarpa*; dopo tutti i tentativi patologici di *Cowper*, *Maungir*, *Löfler*, *Hunold* e *Monteggia*, per non dire di tanti altri, i mali dell' orecchio interno, che inducono la sordità sono ancora per la maggior parte sì poco accessibili ai presidj chirurgici, che conviene far caso di ogni benchè menomo, ma ragionevole tentativo, per cercare di rimovere questi limiti sì angusti dell' arte. Diffatti, ove si paragoni la possanza della chirurgia ne' mali degli occhi colla umiliante insufficienza in quelli degli orecchi, non può a meno di non iscorgersi la necessità di fare di questi ultimi oggetto di particolari, ed ostinate ricerche.

Due per nostro avviso sono le fonti principali, per cui i mali dell' orecchio si emancipano spesso dalla chirurgia. La prima dipende dacchè si fanno de' sordi lavori nell' organo dell' udito, senza che vengano avvertiti dal malato; o se avvertiti, sono trascurati per l' indifferenza, con cui si sopporta un certo grado di *Cofosi*. Così ne' tifi, ne' mali infiammatorj della testa e della gola, ne' casi di gotta,

(1) Articolo comunicato dal cavaliere *Defilippi*.

artritide, erpeti, od altri esantemi soppressi, durante una infezione sifilitica ec., si altera a poco a poco la struttura dell'organo, e si estingue la facoltà acustica del nervo, e l'ammalato non se ne avvede che a stadio avanzato, e per lo più irremediabile, perchè rimanendo un orecchio sano, l'udito si compie per quello, e non ne risulta l'immediato difetto, che ci rende tosto avvertiti della lesione di un occhio. La seconda origine della caparbietà dei mali dell'orecchio risiede intrinsecamente nell'organo stesso. Si sa, che le parti che servono alla funzione dell'udito sono scolpite o ricevute nella porzione pietrosa dell'osso temporale, e per conseguenza inaccessibili alla mano chirurgica, di modochè a differenza de' mali degli occhi, ne' quali si possono superare molte organiche alterazioni, in quelli dell'organo uditivo le più leggiere lesioni di tessitura possono riuscire irremovibili, appena appena che s'internano nell'organo. Egli è ben vero, che a' nostri tempi la chirurgia si fe' ardita, e tentò di farsi strada per estendere la sua efficacia anche su questa specie di mali; ma pochi furono i casi ne' quali il successo coronò l'ardimento. E ciò, se non erro, addiviene appunto, perchè lo stromento chirurgico non giugne, se non alle parti ausiliarie all'udito, e non all'organo propriamente detto: onde non riescono rimediabili, che i vizj che hanno sede nella prima, ed invece non v'è dubbio, che le malattie dell'orecchio esterno, quelle della membrana del timpano, della cassa del timpano, degli ossicelli ivi racchiusi, e della tromba eustachiana possono indurre un grado più o meno

intenso di sordità, ed anche impedire totalmente le funzioni dell' organo: ma non è men vero, che stanti molte gravi alterazioni di queste parti, e colla assoluta mancanza di alcune, l'udito talvolta si mantiene senza grave discapito, locchè ci dimostra l'influenza loro soltanto secondaria alla vera funzione dell' udire. Quindi è stato osservato, e l'ho pure io non ha guari verificato in un individuo, che la totale distruzione della membrana del timpano non toglie la facoltà uditiva, e si è perfino veduto a cadere necrosato il martello, l'incudine, e parte della staffa, senza, che siasi abolito il senso acustico; dico parte soltanto della staffa, mentre se la base di essa fosse caduta, avrebbe scompaginato la membrana della fenestra ovale, cui sta fermamente attaccata per dove sarebbe sortito l'umore del *Cotunni*, ed il senso sarebbe stato irremediabilmente abolito. Le quali cose così essendo, ognun vede di quanto precaria non debba riuscire l'opera del chirurgo ne' mali dell' orecchio; poichè oltre alla difficoltà di operare, e di introdurre le sostanze medicamentose nella cassa del timpano, bisogna incontrarsi ne' casi in cui la lesione del senso acustico dipende dalle parti che sono rinchiuse, e che mettono in questa cavità, per avere una fondata lusinga di agire con successo.

Il sig. *Itard* di Parigi ha dato nel *Journal universel des sciences medicales* (1) un estratto di una sua opera più difusa, ancora inedita, sul modo di

(1) Luglio 1816.

medicare l'orecchio interno, del quale abbiamo creduto far cenno per l'importanza di alcune osservazioni, che vi sono registrate. Messo egli in situazione di moltiplicare le ricerche patologiche, ha potuto accertarsi, che un gran numero delle malattie acustiche risiedono nella cavità del timpano, e si prefisse di portarvi i suoi mezzi curativi. Tre strade si offrivano per questo al sig. *Itard*: quella della tromba di Eustachio, del meato uditivo esterno, e della apofisi mastoidea.

Perforazione dell' apofisi mastoidea. Questa operazione proposta da *Riolano*, dimostrata ragionevole dal *Valsalva*, venne, come si ha da *Smucker*, per la prima volta eseguita da *Jesser*, e con felice successo. Questi perforò *l'apofisi mastoidea* con un trequarti, vi injettò una soluzione acquosa di mirra, la quale passando per le cellule *mastoidee* sortì dalla narice corrispondente, e l'udito fu in quattro giorni ristabilito. *Hagstroem*, benchè tentasse infruttuosamente una tale operazione, la commendò, la descrisse e la illustrò di novelli precetti. Ma *Adolfo Murray* verificando la comunicazione tra le cellule *mastoidee* e l'orecchio interno, riconobbe che talvolta le dette cellule sono occupate da un sugo osseo, che vi si depone, e che la tavola ossea, che investe questa porzione di timpano si faccia in qualche individuo più densa, e compatta a segno, se non da abolire, da restringere almeno le cellule *mastoidee*, e renderle di accesso difficile. Egli indicò, che s'abbia ad eseguire l'operazione precisamente nel centro della *apofisi*; che lo sviluppo incompleto di questa eminenza è poco favorevole per l'esito della operazione,

che fa d'uopo talvolta di perforare di molta profondità per arrivare alle cellule, che finalmente l'operazione non è sì semplice, come può sembrare al primo sguardo.

Il sig. Itard, tuttochè abbia potuto osservare la perforazione spontanea della *apofisi mastoidea*, non ha mai veduto realizzarsi alcun successo, onde egli reputa questa operazione infruttuosa, e pericolosa. Infruttuosa, perchè l'osservazione di *Jesser* essendo un fatto isolato non può fare autorità sufficiente (1); ed ammessa anche la buona riescita delle esfoliazioni spontanee riportate da *Himly* e da *Anellio* d'esfoliazione indotta dal Chirurgo nell'apofisi mastoidea non può raffrontarvisi. Altro è, dice *Itard*, il processo della natura, col quale cerca di scaricare il prodotto o di una carie occulta, o di un ascesso cutaneo, che corrose l'apofisi, ed invase le cellule, e la cassa del timpano, donde ne risulta lo sgravio della materia, che formava congestione nell'orecchio: altro è l'effetto della operazione chirurgica, nella quale si va con uno stromento a penetrare in parti sane, appena sospetta di una malattia, cui non si potrebbe recare in tal modo, che un rimedio superfluo, ed istantaneo. Pericolosa, poichè, per non dire delle proprie osservazioni, dalle quali egli rileva, che la carie delle cellule mastoidee passò alla tavola interna del cranio, ed indusse colla supera-

---

(1) Nella biblioteca chirurgica di *Richter* sono registrate varie altre consimili osservazioni, che sembrano sfuggite alle dotte ricerche del sig. *Itard*.

zione del cervello la morte di cui notò, che Jean-Just Berger Medico del re di Danimarca rimase vittima di tale disgraziato esperimento, che volle cimentare sopra sè medesimo. Il sig. *Itard* vorrebbe adunque isbandire dalla chirurgia una siffatta maniera di curare la sordità, nel qual sentimento, e per gli stessi motivi fu egli già precorso da *Curat*. Ma il chiarissimo nostro *Monteggia* cita una interessantissima osservazione di *Löffler* dalla quale si viene a confermare l'utilità della perforazione alla apofisi mastoidea, e *Mainoir* riferisce, che *Cowper* praticò con successo l'apertura della detta eminenza col caustico. Noi intanto in mezzo all'opposto parere di uomini sì ragguardevoli, aspetteremo dal tempo, e dalla esperienza più positivi argomenti che fissino questo importante punto di pratica.

Perforazione della membrana del timpano.

Questa maniera d'operare è quella che va giustamente più a genio al signor *Itard*. Egli però d'ordinario tenta la perforazione sotto un'indicazione differente da quella che si prefissero i pratici che prima di esso lui la praticarono. Quindi non è già pel solo motivo di rinnovare l'aria nella cassa del timpano, ch'egli imprende a perforare la membrana: lo scopo principale ch'egli si propone si è quello di aprirsi un adito per introdurre delle injezioni medicamentose, le quali poi agendo anche meccanicamente sbarazzano la tromba di Eustachio, e sgorgano dal naso in gola. Ecco il di lui modo di procedere. Collocato l'ammalato in modo

che i raggi del sole rischiarino il meato uditivo esterno, tagliati od estirpati i peli, se mai ingombrassero il canale, scuopre la membrana del timpano, tirando all' esterno la conca uditiva per raddrizzare meglio il canale, e con un alquanto acuminato specillo d' argento o d' osso entra direttamente a pungere la membrana a qualche distanza dal punto opaco ove viene ad accollarsi il manico del martello. Un leggier crepito, simile a quello d' una pergamena lo avverte che la membrana è perforata. Il dolore che ne risulta è poco significante. Il sig. *Itard* preferisce lo specillo acuminato al trequarti di *Cowper* attribuendo a questo l' inconveniente di un contatto troppo doloroso. Se la sordità dipende soltanto dalla obliterazione della tromba eustachiana, l' udito all' istante si ripristina, e non si ha più che a vegliare onde il pertugio fatto non si chiuda. Ma nel caso di nessun evidente indizio di successo il sig. *Itard* volge il pensiero agli ostacoli che potrebbero esistere nella cassa del timpano. Consiglia egli pertanto di far eseguire dall' ammalato una forte espirazione tenendo il naso e la bocca ben chiusi. Se l' aria sorte liberamente dall' orecchio, senza impiegarvi uno sforzo straordinario, ei giudica inutile ogni mezzo disostruente, poichè la tuba e la cassa del timpano sono già libere per sè stesse. All' incontro, non sortendo che poca aria dal meato uditivo, o non penetrandovi affatto, egli arguisce esservi un imbarazzo nella cassa del timpano. Bisogna occuparsi, dic' egli, di questo ostacolo, benchè non sia sempre facil cosa, anche allorquando egli è costituito da un semplice

ammasso di materia glutinosa e mucosa. L' esperienza gli ha additato che il mezzo migliore per pervenirvi sono le injezioni di acqua tiepida ripetute dieci o dodici volte, a tre riprese per ciascuna, in modo da consumare nella giornata due boccali di acqua. La prima introduzione dell' acqua è alquanto dolorosa, ma due o tre giorni dopo riesce indifferente, a meno che il caso non esiga di rendere queste injezioni *forzate*. Chiama il sig. *Itard* injezioni forzate quelle ch' egli eseguisce con una sciringa, la di cui canula investita da filaccie, si adatta esattamente all' orificio del meato uditivo. L' acqua spinta con forza nella cassa del timpano non può retrocedere, ed agisce con energia nella cassa del timpano per farsi strada per la tuba eustachiana. Raccomanda egli però che non s' insista troppo su questo mezzo pel timore di eccitare una gagliarda infiammazione dell' organo, e che si tenti piuttosto anche la via opposta, cioè quella della tuba eustachiana. Allorchè l' ostacolo viene superato, o improvvisamente il liquido sgorga per la faringe nel naso, oppure va lentamente preparandosi questo passaggio da una umidità e dà un senso di solletico nella narice. Stabilita in tal guisa la comunicazione, il risultato si presenta con delle numerose varietà. Ora il senso è completamente ripristinato, ora non si ha che un effimero ed incompleto miglioramento.

Il sig. *Itard* confessa di aver osservato de' tristi effetti da queste injezioni forzate, e fino anche la necrosi degli ossicelli della cassa del timpano; ma egli crede che l' arte non possegga ancora miglior-

mezzo di questo nelle sordità disperate e dove non si possono praticare le injezioni per la tromba. In conferma di ciò, egli adduce le seguenti cinque osservazioni scelte fra altre vent' otto, nelle quali il trattamento riescì infruttuoso.

Osservazione I.

Un allievo dell' età di quindici anni, per nome *Dietz* (1), sordo e muto fino dalla nascita, giaceva nella infermeria dell' istituto per una febbre lento nervosa. Il sig. *Itard* concepì il disegno di eseguire un tentativo su tale soggetto, del quale aveva saputo accarezzar la docile indole.

Il giorno due di luglio 1811 egli perforò a questo giovinetto la membrana del timpano di ambo gli orecchi. Questi avendone risentito qualche dolore, l' operatore si ristette per tre giorni dal praticargli le injezioni. In questo intervallo egli osservò una lieve infiammazione della membrana, e vide la puntura assumere una forma triangolare, locchè impedì la successiva chiusura del foro. Al quarto giorno egli incominciò ad injettare l' acqua tiepida; ma non fu che al quinto giorno di tale esperimento che pervenne a far penetrare l' acqua per la tromba del destro orecchio in bocca. L' orecchio sinistro

(1) Questa osservazione venne già prodotta nel *Moniteur universel* du 1 octobre 1811, e registrata in una dottissima tesi latina di autore anonimo, che noi crediamo essere il sig. *Pagliani* allievo della scuola di Torino, alla quale rimandiamo chi volesse consultare una buona monografia sulle cose risguardanti l' orecchio.

offrì l'istesso risultamento nel dì susseguente. Cinque o sei injezioni per ciascun orecchio continuate per ogni mattina produssero infine de' sintomi cefalici, che l' operatore saviamente giudicò di felice augurio. L' ammalato cominciò a dar segno di sentire le campane di una chiesa vicina, e per gradi perfezionandosi in lui l' udito, nella prima settimana d'agosto mostrò di udire anche la parola. Bentosto intraprese egli pure a parlare; ma osservò il sig. *Itard* che lo sviluppo della loquela non progrediva colla stessa rapidità dell' udito. Parve che l' acquisto di questo senso influisse favorevolmente sulla salute generale di questo infelice; ma sventuratamente alcuni mesi dopo dovette soccombere a quella febbre lenta conservando egli però fino all' ultimo istante l' udito e la loquela.

Osservazione II.

Il sig. *Brun*, d' anni 40, dopo aver subito molti accessi di gotta, e di aver provato ad intervalli qualche grado di sordità, finì pur rimanere sordo quasi del tutto. Egli non poteva comprendere i suoni articolati che dall' orecchio destro armato di un enorme corno acustico. Visse in quello stato sei anni, indi consultò il sig. *Itard*, il quale assicuratosi che la sordità dipendeva da un imbarazzo nella cassa del timpano, scegliendo l' orecchio sinistro come il più aggravato dalla sordità, s' accinse alla operazione. La membrana del timpano fu perforata, senza che l' operatore sentisse il solito crepito, onde egli si confermò vieppiù nel sospetto di una con-

gestione nella cavità. Diffatti dopo quattro giorni d' injezioni mattina e sera, replicate per ben sette od otto riprese, l' acqua passò nel naso, si ristabilì l' udito, ed in dodici giorni la cura di quest' orecchio fu compiuta. L' operatore non giudicò di ripetere la stessa cosa dall' orecchio destro perchè l' operazione non può essere autorizzata che dalla completa abolizione dell' udito.

Osservazione III.

La baronessa H. . . . . . d' anni 59, aveva soggiacciuto ad ottalmia ed a flusso acrimonioso dietro gli orecchi, e dopo la cessazione de' suoi mesi provava gl' incomodi di una forte leucorea.

Ella era sorda da diciotto mesi, quando avendo inutilmente seguito i consiglj di altri medici, ebbe a ricorrere al sig. *Itard*. Udiva talmente poco, che indovinava le parole dal movimento delle labbra. Talora però in seguito allo sternuto riacquistava momentaneamente un po' più di udito. Asseriva di sentire un senso di gorgogliamento nell' interno dell' orecchio come di un umore viscoso che fosse messo in movimento, allorchè col dito ella si scuoteva il canale uditivo. Questo sintomo verificato dal sig. *Itard* non lasciò più dubbio sulla congestione catarrale della cassa del timpano già in prima sospettata. Provati inutili alcuni tentativi fatti dalla parte della tuba eustachiana l' operazione fu decisa, e praticata sull' orecchio destro, che era il più aggravato. La perforazione della membrana non cagionò che un dolore passaggiero, ma sì tosto in-

sorsero i sintomi di una ottitide alquanto risentita, che però fu domata in ventiquattro ore con un appropriato metodo curativo. Non avendo l' operatore creduto di usare le injezioni che dopo alcuni giorni, s' avvide che il foro della membrana erasi chiuso. Si ripetè l' operazione dall' orecchio sinistro, e per evitare la successiva infiammazione si usò la punta di uno stretto bisturi. Tale precauzione scansò diffatti ogni disgustoso accidente: le injezioni passarono pel naso al quarto giorno, e l' ammalata ricuperò ben tosto l' udito quasi completamente. Il sig. *Itard* metteva un po' di muriato di soda nelle injezioni, ed introduceva del fumo di tabacco dal meato uditivo, che poi sortiva per la tromba in gola. Ottenuti così tutti i possibili vantaggi da questo lato egli riprese a trattare nuovamente l' orecchio destro. La nuova perforazione riescì sommamente dolorosa, ed indusse perfino un deliquio; locchè non permise di praticar tosto le injezioni, ed intanto il pertugio della membrana si chiuse di bel nuovo, onde abbandonato ogni ulteriore tentativo da quello orecchio, rimase nonostante all' ammalata la consolazione di aver riacquistato il senso dall' altro.

Osservazione IV.

Un giovine, disposto alle affezioni catarrali, e segnatamente ai mali di gola, rimase sordo da ambo gli orecchi. Egli aveva aggravato la sordità massime dal lato destro mediante alcune injezioni stimolanti consigliategli da un empirico. Si portò a

Parigi nel gennajo del 1814 per consultare il sig. *Itard*, e questi verificato l' ingombramento della cassa del timpano e tentati in prima altri sussidj con poco successo, stabilì la perforazione della membrana del timpano dell' orecchio destro. Una settimana dopo, le injezioni si facevano già vedere per il naso, ma l' aria nella forte espirazione non penetrava ancora nell' orecchio. A poco a poco però il liquido si fece strada quasi per intiero nel naso, e l' udito si riebbe, non però in una maniera costante; poichè da un giorno all' altro l' organo uditivo si ostruiva di bel nuovo. Il sig. *Itard* praticò le injezioni con una soluzione di muriato di soda, impiegò il fumo di tabacco; ma perdè di vista il suo cliente nel miglior momento per cogliere il consolante compenso del completo successo.

Osservazione V.

Dorotea Paulet, zitella di servizio, era ridotta all' ultima miseria, perchè aveva quasi intieramente perduta la facoltà di udire. Il signor *Itard* mosso dalla deplorabile situazione di quest' infelice si indusse a tentare ogni sorta di presidj, benchè violenti. La moxa sul capo, le ventose scarificate, idrastici purganti, una otitide procurata per mezzo d' injezioni irritanti, tutto fu inutile, anzi non contribuì che ad aggravare la condizione della povera ammalata. Fu decisa pertanto la perforazione della membrana del timpano. L' operazione venne eseguita all' orecchio destro, e nonostante la violenta azione di una tromba aspirante e comprimente

non fu possibile di far penetrare l'acqua dal meato uditivo nel naso, avvegnachè l'aria nella forte espirazione sembrasse passare per la tromba e distendere la membrana del timpano. L'operatore adunque dopo tre giorni d'inutili tentativi si rivolse dalla parte della tromba di *Eustachio*, ed al secondo esperimento pervenne a spingere l'acqua dal di dentro all'infuori, nel meato uditivo esterno. *Dorotea* andò bentosto riacquistando l'udito da questo solo lato. Nell'orecchio sinistro fu praticata la perforazione della membrana del timpano, e le injezioni essendo penetrate senza molta resistenza, l'udito fu prestamente ristabilito, essendosi anche chiuso il pertugio della membrana precisamente all'epoca che si era già ottenuto tutto il vantaggio dalle injezioni.

Il sig. *Itard*, onde prevenire le recidive, che pur troppo sogliono spesso mandare a vuoto le cure meglio indicate, consiglia ai convalescenti di fumare tabacco e di spingerne il fumo per le trombe eustachiane nell'orecchio.

Da quest'ultima osservazione si rileva, come anche per la via delle trombe, si possano ottenere de' vistosi successi. Ma l'autore aveva destinato un secondo estratto del suo lavoro per intrattenersi su questo punto, e ci duole sommamente di non poterlo qui inserire, non essendoci pervenuti i numeri successivi del citato giornale di Parigi. A quel che pare il sig. *Itard* divisava di estendersi alquanto difusamente su tale materia, e noi avremmo sperato di trovarvi con che incoraggiare i chirurgi italiani a far miglior conto dei condotti eu-

stachiani per curare le lesioni dell' udito. Confessiamo peraltro che noi pure abbiamo sì poco confidato finora su tale maniera di medicare, che non ci siamo mai avvisati di rivolgerci da questo lato per curare i mali dell' orecchio. Ma se il sig. *Itard* ci provasse con osservazioni moltiplicate e felici che la pazienza e l'insistenza chirurgica possano anche in tal guisa raccogliere qualche fortunato successo, noi vi faremmo plauso tanto più volontieri, in quanto che non giudichiamo punto malagevole di portare una sonda alquanto incurvata ad imboccare le trombe eustachiane, sia per la parte della bocca, come per quella del naso. Ci narra *Richerand* (1); che un maestro di posta si faceva da sè le injezioni per le trombe eustachiane, e ne traeva sensibile profitto.

---

(1) Nosographie chirurgicale.

On Hydrocephalus acutus, or Dropsy of the Brain. — *Saggio sull'idrocefalo acuto o idropisia acuta del cervello*, *di* John Cheyne, *dottore in Medicina* (1).

(*Journal Universel de sciences Médicales.*)

Nei fascicoli anteriori di questi Annali essendosi estesamente parlato dell'opera di *Coindet*, sopra l'idrocefalo acuto, crediamo di far cosa non men che opportuna di qui riportare tradotto per intiero dal citato Giornale Francese l'articolo concernente l'opera sullo stesso soggetto del dottor *Cheyne*, che ci è sembrata non meno importante di quella segnatamente per la diagnostica.

L'idrocefalo acuto, malattia sì spaventevole nella prima età della vita, non era ancora stata descritta distintamente dagli autori prima dell'anno 1768, allorchè il dottor *Whytt* ne pubblicò un Trattato che è forse ciò che noi abbiamo di meglio sopra di questo argomento. Una tal opera avendo attirata l'attenzione di tutti i pratici, questi si studiarono di dissipare, colle loro osservazioni e coi loro studi, l'oscurità profonda che inviluppava questo punto di patologia, oggidì ancora sì mal conosciuto.

---

(1) Art. com. dal dottor *A. Galli*, medico in Novara.

Tutti convengono sulla gran difficoltà di fare un'esatta descrizione dell'idrocefalo, massime per essere fra loro gli autori poco concordi sopra i sintomi precursori, o primitivi della malattia, per cui nella pratica non puossi quasi ritrarre alcun profitto dalle storie che eglino ci hanno lasciate. Il signor *Cheyne*, autore del saggio, di cui rendiamo conto, dopo un profondo esame di queste difficoltà ha creduto di poterle superare collocando in varie classi distinte le diverse forme sotto le quali l'idrocefalo può manifestarsi; la sua classificazione essendo da esso lui giudicata nè artificiale, nè arbitraria, ma fondata nella natura della malattia.

Nella prima classe l'autore ordina quei sintomi fugaci che si manifestano varj giorni, ed anco varie settimane prima che alcun segno caratteristico dell'idropisia del cervello abbia rivelata la vera sua esistenza; quali sono i dolori di ventre, o di testa di cui lamentasi il bambino, la perdita, o l'aumento di appetito, il disordine delle funzioni dei visceri abdominali ec. che ben tosto si fanno più gravi, senza divenire perciò più allarmanti. La gravezza, ed i dolori di testa sono susseguiti, in ciascuna mattina, da vomiti più o meno considerevoli, ed il male ha già fatto grandi progressi innanzi che siasi potuto sospettare che la sorgente di tutti questi disordini stia riposta nel cervello.

Prestando maggior attenzione a questi sintomi scorgesi di leggieri che i dolori di testa aventi la principale loro sede alla fronte scompajono e ritornano dopo alcuni intervalli più o meno lunghi. Il bambino è sempre assonnato; emette frequenti

sospiri, lagnasi di fatica negli occhi; le pupille talvolta sono contratte più dell' ordinario, ed ha per la luce una decisa avversione, la lingua è bianca, avvi constipazione, e le scariche alvine, da principio molto consistenti, presentano un' apparenza gelatinosa, ed a misura che l'idrocefalo fa dei progressi, elle acquistano un colore verdastro, e talvolta si fanno nere quanto il catrame. Il polso divien frequente, ed in certi momenti della giornata, notasi un calore ed una irritabilità febbrile. I dolori limitati, in principio, alla testa, si fanno risentire nelle membra, nel petto, al collo, spesso nell' addome, e, prima che si abbia procurato di mitigarli, si sono intieramente dissipati o portati in altra parte del corpo. Le forze non tardano punto a diminuire, ed in dieci o quindici giorni, durata ordinaria del primo stadio, la salute del bambino è manifestamente alterata: egli è divenuto pigro e stizzoso, ha le mani tremanti, e si regge con passi incerti.

Assai più rapido però è l' andamento della malattia sotto la seconda forma. Il bambino, dice *Cheyne*, dopo essere stato debole per qualche tempo, ad un tratto viene aggredito da una febbre che presenta delle remissioni brevi, ed irregolari, ed è accompagnata da dolori di testa violenti, da tensione di tutto l'addome, da aumento della sensibilità generale, e da certa lucentezza degli occhi. Abbenchè l' esistenza della febbre non sia per sè stessa, dice ancora l' autore, un segno affatto certo dell'idropisia cerebrale, ella serve nulladimeno ad annunziarla, massime allorquando è complicata da do-

lori di testa e di ventre alternanti con una sorta di stupidità, o piuttosto di insensibilità; indizj che diverranno vieppiù convincenti se il bambino nell'atto chè si mette a sedere, od anco al solo mutar di positura verrà sopraffatto da vomito, e se, dove la malattia permette qualche momento di riposo, il malato in questi intervalli cade in uno stato di coma-vigile insopportabile per quelli cui preme il suo ristabilimento.

La terza maniera con cui si annunzia l'idrocefalo, quantunque meno frequente della prima è, però, giusta l'opinione del medico inglese, più frequente della seconda. A suo giudizio, ella può essere considerata come un esempio di quella conversione delle malattie provenienti dall'eccesso, o dalla combinazione dei sintomi dell'affezione primitiva, circostanza favorevole alla produzione, od all'origine dell'affezione consecutiva.

L'idrocefalo mostrasi dopo uno stato di salute cagionevole, come p. e. in conseguenza delle scrofole, d'una malattia epidemica non totalmente superata ec. I sintomi hanno un'intensità che serve a distinguere la seconda specie dalle due altre; ma nella terza di cui or si ragiona, l'idropisia cerebrale si dichiara dietro una febbre, od una malattia acuta, o durante il lavoro della dentizione, ed allora il bambino ne viene aggredito in un modo pressocchè insensibile, senza quasi alcun sintoma violento; le convulsioni sole essendo i primi indizj della nuova malattia. La sorte del bambino non è per questo intieramente disperata, perchè spesso dopo la comparsa della maggior parte, od anco di

tutti i sintomi noverati nel descrivere le due prime forme dell' idrocefalo, la constituzione del malato non viene sempre abbattuta; v' hanno in questi casi degli esempi di esito felice operato dalle sole forze della natura, e senza l' intervento d' alcun medicamento energico.

Il signor *Cheyne* dice che le due prime forme sotto le quali si manifesta l' idrocefalo sono forse egualmente favorevoli pel malato ove la malattia sia prontamente riconosciuta e combattuta, perocchè i due o tre primi giorni sono decisivi per il successo, subbene, in generale, vadano assai di frequente perduti; ma che malgrado la diversità dei primi sintomi essi si rassomigliano presso a poco negli ultimi periodi.

Il dottor *Whytt*, e gli altri autori, osservando le sorprendenti variazioni che hanno luogo nello stato del polso, hanno divisa la malattia in tre gradi, puntellandosi specialmente sui cangiamenti nel sistema circolatorio. Ed in fatti egli avviene quasi generalmente che, dopo aver durato per un certo tempo i sintomi di cui abbiamo parlato descrivendo l' invasione della malattia, il polso si cangia, si fa da principio ineguale, ed irregolare, poi meno frequente, ma divien celerissimo al minimo esercizio. La minor frequenza del polso viene accompagnata da un sopore più profondo, e da un torpore più considerabile: i dolori di testa sì violenti in principio, non tardano a diminuire in seguito: le pupille sono assai dilatate; vi ha una sorta di difetto di *consenso* tra i due occhi, da cui ne conseguita una visione imperfetta, e talvolta

una visione doppia; il bambino non può più restar seduto; neppure per qualche minuto secondo; talvolta questo periodo, caratterizzato da sminuita celerità del polso ha un andamento regolare dopo che il bambino è stato ammalato per otto o dieci giorni, e dipoi, tre o quattro giorni dopo, diviene più frequente che non è giammai stato: allora comincia ciò che nomasi il terzo grado, e qualche tempo prima dell' esito fatale sviluppasi una nuova serie di sintomi che non lasciano più alcuna speranza.

Qualunque sia la difficoltà di riconoscere la malattia nel suo primo attacco, *Cheyne* osserva con ragione, che sì fatta difficoltà svanisce quasi intieramente nelle due ultime fasi. E di fatto il male se s' annuncia con una serie di sintomi apparenti, quali sono l' inclinazione del bambino a dormire, l' abbassare le palpebre sulla pupilla, l' appannamento della cornea, la dilatazione di una o delle due pupille, i sospiri frequenti, lo strider dei denti, lo stato d' insensibilità, il calor ardente della pelle, l' alternativa di tutti questi sintomi, e per ultimo le convulsioni violenti che precedono la morte. Giova però notare, che i periodi della malattia non si succedono sempre colla stessa regolarità e costanza come lo dissero il dottor *Whytt*, ed alcuni altri. Il bambino che sembra godere della miglior salute viene talvolta preso ad un tratto dalle convulsioni che entro pochi giorni lo uccidono. Le accennate variazioni dello stato del polso non hanno sempre luogo in modo sì evidente da non potere sfuggire ad un osservatore poco attento.

Il signor *Cheyne* non approvando il metodo seguito da *Whytt* nella storia dell' idrocefalo, come non indicante correttamente, ed uniformemente i cangiamenti, che sopraggiungono in questa affezione, propone di sostituire ai tre periodi fondati sullo stato del polso, tre altri che riconoscono per carattere distintivo l' aumento o la diminuzione della sensibilità. Per tal modo il suo primo grado è quello dell'aumento di questa proprietà: il secondo, quello della sensibilità diminuita: e il terzo, il grado convulsivo o paralitico. Nel primo periodo, dic' egli, ogni stimolo produce una sensazione più profonda che nello stato ordinario, e da ciò dipendono l'avversione per la luce, e pei suoni; la veglia, il mal essere, i dolori, e la celerità del polso. Nel secondo il bambino non è più affetto sì facilmente dagli oggetti esteriori; le sue pupille sono dilatate, il polso è oscuro, e la costipazione ostinata; ed il terzo grado infine, che sembra non essere che la continuazione del secondo, viene indicato dallo strabismo, dallo stupore e dalle convulsioni.

Gli autori non sono punto d'accordo circa alla durata dell' idrocefalo. *Whytt* pretende che in genere duri quattro, cinque, o sei settimane; *Fothergill* tre, e con questo conviene *Cheyne*. Quanto a noi crediamo che questo termine possa essere ancora molto più breve, dietro parecchie osservazioni che ci sono proprie, fra le altre, quella di un giovinetto di dieci anni, al quale la morte sopravvenne in pochi giorni senza che i periodi, ed i sintomi che servono a distinguerli si siano manifestati successivamente come venne indicato dalla maggior parte dei pratici.

L' invasione dell' idrocefalo è ancor più oscura nel bambino lattante, il quale soffre bensì della febbre, emette dei sospiri, delle grida, ma i dolori non sembrano punto violenti. Rilevasi chiaramente però che la malattia non risiede nè nel petto, nè negli organi digestivi poichè gli organi respiratori sono in istato naturale, e niuna azione del bambino dà indizio di dolori, di coliche, o di cose simili. Altronde le materie feciose dell' idrocefalico differiscono essenzialmente dalle feccie che accompagnano tutte le affezioni del canale digestivo. Giusta *Cheyne* l' idrocefalo può assalire in tutte le stagioni dell' anno; ma specialmente durante l' estate. Egli riguarda altresì tutte le epoche della vita siccome proprie al suo sviluppo; eccetto la vecchiezza. Epperò viene desso da lui considerato come più particolare alla prima infanzia, ed agli anni intermedj tra la seconda dentizione e la pubertà. Quanto al resto conviene con *Ludwig* che sino all' età di dieci anni, le femmine ed i maschi vi siano egualmente soggetti: ma dopo quest' epoca pretende che sia più frequente nelle donne che negli uomini. Il temperamento linfatico e la costituzione scrofolosa sono del pari favorevolissime a produrre l' idropisia cerebrale. In alcune famiglie l' autore l' ha osservata sotto forma ereditaria, ed ha veduto quattro bambini morirne successivamente, e sino ad undeci in un'altra.

Da molte sezioni *Cheyne* ha potuto rilevare esservi, in genere, un ingorgamento dei vasi sanguigni cerebrali, e delle aderenze fortissime tra le diverse membrane. I ventricoli contenevano da due a sei once d' una sierosità limpida; vi avea del

pari uno spandimento considerevole sotto l' aracnoidea, ed alla base del cervello. L' intima sostanza di quest' organo era più bianca e più molle del consueto massime nei ventricoli. Egli ha nell' addome trovato costantemente gl' intestini infiammati, e la superficie del fegato coperta di tubercoli biancastri, e molto aderenti al peritoneo. Le glandole del mesenterio, quasi sempre affette, erano più voluminose, e racchiudevano una specie di materia caseosa.

Per agevolare il diagnostico dell' idrocefalo, l' autore lo paragona con altre affezioni che danno origine ad alcuni sintomi un poco analoghi, richiamando l' attenzione del leggitore principalmente sul suo crescere gradatamente, sulle sue remissioni più irregolari, sulla natura delle escrezioni particolarmente alvine, che sono brune e viscose, sull' avversione alla luce, sui dolori generali del corpo, e massime della testa, che impediscono di alzarla. L' idrocefalo può simulare, è vero, alcune varietà di febbri, ma niuna delle febbri remittenti acute dell' infanzia. L' autore dà per caratteri distintivi di quest' ultima affezione, 1.° una remissione completa e regolare; 2.° la natura differente degli escrementi nei due casi; 3.° e per ultimo, l' aspetto del malato che non può ingannare il medico esperimentato.

Egli fa menzione d' una serie di sintomi simili a quelli dell' idrocefalo che parecchie volte ha avuto occasione d' osservare, e che provenivano dalla morbosa simpatia del cervello con altri organi primitivamente affetti, siccome il fegato ed il tubo

intestinale. E da ciò deduce la necessità di accuratamente studiare le connessioni simpatiche esistenti fra il cervello ed i visceri dell' addome, come proprie non solo a stabilire il diagnostico, ma ancora a regolare il metodo di cura. L'aumento dell'azione arteriosa di siffatti organi riconosciuta all' apertura dei cadaveri, e le aderenze numerose di questi visceri colle parti vicine provano evidentemente che nell' idrocefalo le loro funzioni sono disordinate. Il sig. *Cheyne* pensa che allora la bile è troppo imperfetta per istimolare convenevolmente il canal digestivo che perde una parte della sua sensibilità, e non può più espellere che degli escrementi liquidi, e di un fetido odore. Questo stato del tubo alimentario congiuntamente all' alterazione morbosa del fegato sono forse le cause dei sintomi di dispepsia, che ordinariamente si manifestano nel primo periodo dell' idrocefalo; abbenchè non si possa negare che i vomiti che hanno luogo ad un' epoca più inoltrata della malattia non dipendano dalla simpatia dello stomaco collo stato morboso del cervello. Allorchè l' idrocefalo è formato, le scariche alvine, sebbene minori in quantità, contengono una maggior porzione di bile: elle sembrano in allora non consistere che in una mescolanza di questo fluido colorato, e di muco degli intestini. In alcune constituzioni dotate di più grande irritabilità, il vomito, e le evacuazioni biliose sono quasi continue. In tal caso l'irritabilità dello stomaco sorpassa quella del fegato e per una specie di simpatia riflessa, lo obbliga ad aumentare la sua secrezione.

Il medico inglese attribuisce pure i dolori di capo che osservansi prima della formazione regolare della malattia a quello stato d' eccitamento che d' ordinario precede l' aumentata azione vascolare. A di lui parere sì fatto eccitamento ha luogo prima che il polso sia divenuto più frequente e che la sensibilità sia accresciuta. Questi due sintomi però sopraggiungono bentosto, e certamente per l' accrescimento dell' azione vascolare nel cervello; ed allora i dolori di capo non sono più semplicemente simpatici. L' aumentata azione vascolare, spiega, a suo giudizio, in un modo soddisfacente la più parte dei sintomi del primo grado.

Quanto a quelli del secondo periodo, come l' affezione degli occhi, lo strabismo e la visione doppia, egli ne rintraccia le cause nel modo che segue: i muscoli dell' occhio propri a tutti i cangiamenti di direzione, sono in numero di quattro; sono sotto l' impero della volontà. Per mantenere l' organo nella sua naturale direzione, i muscoli obbliqui agiscono in senso contrario dei muscoli retti; ma non essendo assolutamente necessari alla direzione dell' occhio, eglino non sono, come i loro antagonisti dipendenti dalla volontà. L'effetto della perdita della sensibilità, in tutte le parti del corpo, cade primariamente sui muscoli volontarj. I muscoli retti adunque perdono più presto i loro movimenti che non gli obbliqui; di modo che questi ultimi, ottenendo una certa preponderanza sugli altri, deviano l' occhio dal suo asse naturale, e producono lo strabismo, e siccome poi i raggi non cadono più sulle parti corrispondenti della retina, così ne ri-

sulta la visione doppia. Del resto cotai disordini nella vista non sono punto limitati a questa malattia, stantechè si riscontrano in tutte quelle che provengono da' tubercoli nel cervello, e da effusione o suppurazione di quest'organo.

Finalmente nell' ultimo periodo dell' idrocefalo, dice *Cheyne*, tutto il sistema vien di nuovo eccitato per effetto della lesione cerebrale. Il farsi più frequente il polso prima della morte, è opera de' moti conservatori della natura. Egli è più vivo, ma dietro la perdita di sensibilità che prova anche la sostanza dell' encefalo, l' azione vascolare non può giammai rialzarsi di molto, per cui il polso, sebbene frequente, è sempre picciolo e sfuggevole.

Il sig. *Cheyne* pensa che uno stato attivo debbe precedere lo stato passivo, e che, al certo, aver vi debbe qualche cambiamento anteriore alla congestione morbosa del sangue; ché la parola *infiammazione* non è punto propria a dare un' idea esatta di questo genere di alterazione; che una tal malattia è dovuta ad una congestione venosa probabilmente dipendente dall' azione aumentata delle arterie; che lo spandimento del fluido sieroso debb' essere attribuito a questa pletora venosa; che sì fatta effusione ha una tendenza a neutralizzare gli effetti di quest' azione aumentata, e che ne ritarda in modo sensibile l' esito funesto della malattia; e per ultimo che lo spandimento nei ventricoli non è punto la causa dei sintomi più violenti, e che l' azione arteriosa non cessa intieramente, abbenchè la congestione, e l' effusione abbiano avuto luogo. Crede egli, inoltre, che l' idrocefalo non può giam-

mai manifestarsi senza che l'equilibrio esistente nello stato di sanità perfetta, fra i sistemi arterioso, e venoso, non siano distrutti per effetto dell' azione disordinata di quest' ultimo. Uno spandimento sieroso, dice *Cheyne*, si è uno dei numerosi accidenti che risultano dalla debolezza del sistema venoso: il periodo del torpore comincia dalla congestione di questo sistema. Nel primo grado della malattia, ove avvi solo aumento di azione arteriosa, noi troviamo dell'irregolarità nella causa eccitante; evvi altresì accrescimento dell'irritabilità. Fin tanto che un solo sistema viene affetto, i sintomi sono quelli d'una malattia d'irritazione: ma in quest' organo incomprensibile, quando una congestione venosa si unisce all' azione arteriosa aumentata, lo stato che prevale si è quello della non irritabilità, o dell' insensibilità; l' oppressione deve sopravvenire in tutte le funzioni vitali; vi ha irregolarità nella respirazione, e nel polso che è oscuro e stentato.

I fieri dolori, lo stato febbrile, le convulsioni, gli occhi stralunati non possono dipendere, secondo *Cheyne*, da piccola quantità di fluido sieroso sparso nei ventricoli; perciocchè in altre affezioni si trovano delle quantità enormi di fluido totalmente analogo a quello che è quivi raccolto nel cervello, senza che ne risulti alcun tristo accidente. Si videro degli individui vivere con idrocefalo cronico nel quale i ventricoli erano distesi da venti libbre di siero. Era d' uopo, in questi casi, che l' effusione avesse principiata molto tempo prima della morte; per cui non si poteva considerarla come causa della suspensione delle funzioni animali. La morte del

malato è prodotta dall'azione morbifica dei vasi del cervello che non permettono più a quest' organo di adempiere le sue funzioni, e l'autore non è lontano dal pensare che la morte arriverebbe più prontamente nell' idrocefalo, se il fluido effuso fosse riassorbito dal sistema linfatico, e cessasse di tener luogo alla perdita d'una parte del cervello, a cui dà internamente il grado di sostegno che gli è necessario.

Sebbene il sig. *Cheyne* faccia derivare tutti i gravi sintomi di questa idropisia da uno stato morboso nella circolazione dell' encefalo, egli è inclinato a pensare che vi ha della rassomiglianza fra quest' affezione e la frenitide. Puossi, dic' egli, accertarsene facilmente confrontando le cause, i sintomi e le altre cagioni morbifiche che sono loro particolari. Una delle cause che dà origine alla frenitide, vale a dire, all' infiammazione per effetto dell' azione arteriosa aumentata, non potrà ella, dic' egli, con un grado minore d'intensità produrre l' idrocefalo?

Affine di rischiarare il metodo curativo dell' idrocefalo, il sig. *Cheyne* si pone ad esplegare brevemente tutte le cause che possono produrlo, e conchiude, 1.° che un disordine considerevole negli organi digestivi che avrà esistito per un tempo più o men lungo, potrà predisporvi; 2.° che i sintomi fugaci dell' idrocefalo scompajono spesso innanzi che procurasi di rimediare allo stato morboso di quest' organo; 3.° che nel suo primo grado, l' idrocefalo è evidentemente accompagnato da un accrescimento notabile dell' azione arteriosa; 4.° che

per quanto si estendono le nostre cognizioni l' azione dell' idrocefalo differisce essenzialmente da quella dell' apoplesia; 5.° che malgrado l'azione arteriosa accresciuta, l'azione dell' idrocefalo differisce evidentemente dallo stato pletorico che potrebbe frattanto aver luogo simultaneamente in un altro sistema di vasi; 6.° che parecchie malattie sono suscettive di convertirsi in idrocefalo; 7.° ma che la sola che noi possiamo affermare con certezza di averci presentato un simile cambiamento si è quella delle scrofole.

Il sig. *Cheyne* è d' opinione, che questa malattia molto di rado termini colla salute, quando l' arte non vi è punto intervenuta a curarla, e che si può affermare che la maggior azione e la più forte tendenza, cui inclina l' idrocefalo, sia per la distruzione totale del cervello. Crede inoltre che ci siano ancora ignoti i mezzi coi quali combatterlo, quelli eccettuati di sostituirgli un' irritazione costituzionale differente, e che succeduta questa sostituzione hannovi maggiori speranze per un ritorno alla salute che per una recidiva dell' idrocefalo. E però non è fuori di proposito l' osservare che vi sono degli esempj abbastanza numerosi di ricadute. Un' osservazione da lui fatta si è che l' aumento della secrezione dell' orina, una diaforesi straordinaria, massime della testa, sono quasi sempre succedute allorquando la malattia ebbe un esito favorevole: siffatti fenomeni vogliono eglino o essere considerati come critici, o dipendono dall' influenza del metodo curativo? Ciò è quello che non è ancor deciso. Lo stato del cervello varia molto secondo i

progressi più o meno rapidi dell' idrocefalo. Finchè durano i sintomi precursori, sebbene vi sia, già, dell' eccitamento nel cervello, non vi ha ancora probabilmente aumento d' azione vascolare. Al principiare del primo periodo, gli effetti dell' aumento di azione *sul sensorio* non sono forse ancora molto grandi; anche allorquando il malato, ha febbre, dell' avversione alla luce, del mal essere, dell' inquietudine nel sonno, e per ultimo che trovasi già in pericolo, non si scorgono ancora che pochi segni d' accrescimento dell' azione arteriosa. In questi casi in cui non poteasi aver dubbio sull' esistenza dell' idrocefalo non si è trovata alcuna apparenza morbifica nel cervello. Si sa, dic' egli, dal risultato delle autopsie cadaveriche, che vi sono delle prove di quest' azione arteriosa dopo che il malato si è trovato, per alcuni giorni, in questo stato allarmante. Probabilmente l' effusione comincia a farsi quando il polso divien irregolare e meno frequente; quando il torpore è divenuto generale, noi possiamo allora scoprire tutte le vestigia dell' azione arteriosa, quali sono le aderenze, la congestione, l' effusione, e i diversi cangiamenti di struttura. Si riscontrano, soggiunge *Cheyne*, tutti questi fenomeni con uno spandimento proporzionato alla durata dei sintomi, allorquando il periodo della paralisia o dell' epilessia è sopravvenuto. Da tutto ciò l' autore conchiude che una sola classe di medicamenti ed un medesimo regime non possono soddisfare a tutte le indicazioni dello stato morboso del cervello, e che in conseguenza ciascun grado, od anco ciascuna forma diversa della ma-

lattia, esigono una gran differenza nel metodo curativo.

Cheyne avverte tutti i medici di tenersi in guardia contro questo terribile flagello, e non ha giammai lasciato un fanciullo che si lamentasse di dolore di capo, senza tosto esaminare il suo stato e paragonare i sintomi dubbiosi con quelli dell' idrocefalo che debbono essere di continuo impressi nella nostra memoria. A profitto de' suoi leggitori, egli ha abbozzato il seguente quadro della malattia, che per la sua utilità ci sembra meritare posto in questo luogo.

Disposizioni all' idrocefalo. Eredità nella famiglia, costituzione scrofolosa.

Affezioni anteriori. Febbri, disordine nel canale alimentare, scrofole.

Sintomi precursori. Appetito irregolare, dispessia, imbarazzo gastrico, sonno inquieto.

Sintomi del primo periodo, o della sensibilità aumentata. Pupille contratte, maniere timide e riservate, avversione alla luce, sospiri.

Sintomi febbrili. Polso frequente, veglia, spavento nel sonno, dolori di testa, vomito.

Stato del ventre. Natura particolare degli escrementi, dolori de' visceri, addome cedevole, alito fetido.

Sintomi del secondo periodo, o di quello del torpore. Polso irregolare, poco frequente, ma più vivo al minimo movimento. Respirazione irregolare accompagnata da sospiro, corpo abbattuto, pupille dilatate, strabismo, tendenza al delirio, dolori vaghi, di cui il fanciullo non può indicare la sede,

orine e materie feccibse di una natura particolare.

Sintomi del terzo periodo, o di quello della paralisia. Occhi stralunati, polso frequente e teso, insensibilità, delirio, coma, intendimento che ritorna per intervalli, convulsioni, pupille dilatate, strabismo, paralisia da un lato, respirazione stertorosa, morte apparente.

Secondo il sig. *Cheyne* la probabilità della guarigione è in proporzione della durata dei sintomi; e se questi sono, di buon'ora, riconosciuti, per quanto pericolosi possono essere, puossi tuttavia avere della speranza. Conseguentemente egli non vuole che si perda un solo istante per ordinare gli opportuni rimedj; e dice che chiunque agirà in tal modo non avrà a pentirsi.

Le indicazioni curative che si presentano sono, dic'egli, le seguenti; 1.° d'allontanare dalla macchina ogni irritazione, qualunque ella sia, per tema che una morbosa simpatia non prolunghi l'affezione cerebrale; 2.° di neutralizzare il modo di agire dell'idrocefalo, diminuendo l'accresciuta attività della circolazione nell'interno del cranio, e sostituendogli un'azione novella; 3.° di mitigare i dolori ed i sintomi più urgenti; 4.° di non trascurare i soccorsi che si possono ritrarre dalle contro-irritazioni; 5.° di sostenere e governare le forze particolarmente quando vi hanno delle evacuazioni critiche.

La prima attenzione del medico debbe rivolgersi, dice *Cheyne*, allo stato del canale alimentare, e non è, secondo lui, inutile d'impiegare, alla

comparsa de' primi sintomi dell' idrocefalo, qualche catartico alquanto potente ed anco ripeterlo quando le circostanze l' esigono. Ma se si scorgesse che il canal alimentare fosse in uno stato di torpore, e che non eseguisse che imperfettamente le sue funzioni, si dovrebbe sospettare l' esistenza di una raccolta di materie fecciose, od una diminuzione ed una elaborazione viziosa delle secrezioni. Si riconosce d' altronde questo stato particolare dall' aspetto, e dal fetore orribile delle feccie: bisogna allora dupplicare le dosi dei purganti, onde procurare di produrre un cambiamento nella natura degli escrementi, poichè con tal mezzo noi siamo sicuri d' avere stimolato il sistema epatico, il canal alimentare e tutti gli organi essenziali alla vita che hanno tra loro delle connessioni sì strette. Il sig. *Cheyne* dice che si ponno ripetere i purganti senza per ciò produrre la debolezza che tien dietro a codesti medicamenti; ma per dare all' opposto un aumento di forze al malato e di tono al canale digestivo. Egli ha altresì osservato che quasi tutte le preparazioni mercuriali, massime il calomelano, stimolano gl' intestini alle prime dosi, ma che poscia essi non producono più tale effetto, e sembrano aumentare il loro torpore. In questi casi consiglia di associar loro altre sostanze purgative, siccome la scamonea, la gomma gotta, la gialappa e l' aloe.

Quando i sintomi dell' idrocefalo si manifestano in una costituzione già affaticata da una malattia anteriore, vuole che ai purganti si aggiunga l' uso de' vescicanti. Le sanguigne locali, col mezzo delle sanguisughe, o le ventose, o la sanguigna genera-

le, mediante la lancetta, secondo lo stato del polso e le forze del malato gli sembrano parimenti che non debbano, presso molti individui, essere negligentati. Il sig. *Cheyne* dice d'aver anche applicato, con gran successo, delle sanguisughe ed un vescicatorio alla regione del fegato, onde favorire l'azione dei purganti, ed ajutare quest'organo a riprendere le sue funzioni. Meno dimostrata gli sembra l'utilità del salasso dopo il periodo dell'accrescimento della sensibilità.

L'esistenza dell'idrocefalo essendo ben confermata, il nostro autore vuole che si faccia, dipoi, ricorso al mercurio, che ha operato la guarigione, sotto i suoi occhi, in alcune circostanze pressocchè disperate. Fatto sentire alla macchina lo stimolo mercuriale, egli vide i sintomi interrompersi, sospendersi l'esito fatale della malattia, arrestarsi le convulsioni, i sensi interni ed esterni riprendere le loro funzioni; ma la debolezza talvolta era tale, e la costituzione aveva tanto sofferto che nulli divenivano tutti gli sforzi dell'arte. La digitale purpurea è stata egualmente raccomandata per la cura dell'idrocefalo; il di lei uso è stato suggerito dall'analogia che esiste fra quest'affezione e la tisi polmonare. Le esperienze del sig. *Cheyne* sopra la sua amministrazione non sono state punto numerose; tuttavia assicura di averne, in due o tre casi, ottenuti degli effetti salutari; il solo difetto che rimprovera a questo rimedio si è di agire molto differentemente nelle diverse costituzioni, ciò che impedisce di poterne prescrivere le dosi ordinarie con certezza. Ecco il metodo che impiega, e che gli

è riuscito; egli principia dal ministrare una dose moderata di tintura di digitale, otto o dieci goccie per esempio, aumenta la seconda dose che fa d'uopo prenderla sei ore dopo la prima, di due o tre goccie, e così di seguito sino a che una parte qualunque del sistema del corpo cominci a risentirne gli effetti.

Il sig. *Cheyne* richiama l'attenzione dei pratici sopra una considerazione particolare che debbe limitare il suo uso generale. L'effetto della digitale è molto analogo al cambiamento che si opera nell'economia animale, quando il periodo di torpore, o dell'insensibilità va cominciando; da ciò avviene, che allorquando sarebbe necessario di ministrare questo medicamento a gran dose si è costretti di sospenderne l'uso pel timore che non agisca troppo possentemente. La digitale rende il polso lento, ed irregolare, ed apporta un gran languore; ma il polso della digitale è lento, ed irregolare con piccolezza, e rigidità, mentre il polso dell'idrocefalo è lento con mollezza. Il languore prodotto dalla digitale viene accompagnato da vertigini, e da offuscamenti di vista, quello dell'idrocefalo, da coma. Le proprietà di siffatta pianta sembrano al sig. *Cheyne* maravigliosamente conformi alle indicazioni generali, e secondarie del metodo curativo, e crede che ne' fanciulli di una dilicata costituzione, la digitale possa supplire con vantaggio al salasso. Gli epispastici sono stati impiegati colla vista di produrre una irritazione in vicinanza dell'organo malato. Dei larghi vescicatorii d'intorno alla testa, alla fronte, all'occipite, e le piaghe che ne

risultano medicate coll' unguento mercuriale, hanno avuto dei risultati vantaggiosi, per il sig. *Cheyne*, il quale assicura d' averne fatto applicare sino a dieci al medesimo individuo. Egli vuole però che siano preceduti dalla sanguigna, la quale diminuendo l'energia della circolazione, rende questo sistema del corpo più sensibile alle impressioni degli agenti esteriori, e massime ai contro-irritanti.

L' oppio venne parimente raccomandato por diminuire i dolori dell' *idrocefalo*, quando essi non sono punto accompagnati da stupore. Il sig. *Cheyne* non l' ha giammai prescritto con tale intenzione, ma bensì per arrestare in certi casi alcune evacuazioni biliose per bocca e per secesso. Egli consiglia, affine di calmare i dolori dei malati, di servirsi delle applicazioni fredde sulla fronte, e sulle tempia, o meglio ancora di un vescicatorio alla nuca. Per sostenere le forze del malato ministra le zuppe, le gelatine animali ed anco il vino. Vuole del pari che si tragga partito dalla vorracità che i fanciulli mostrano talvolta nell' idrocefalo per dar loro gli alimenti che rifiutano negli altri istanti, perocchè la debolezza che va unita a cotesta affezione può renderla funesta. Il nostro autore termina la prima parte della sua opera richiamando alla memoria l' importanza che i parenti debbono mettere nell' osservare i menomi sintomi che si manifestano ne' bambini, onde chiamino al momento un medico instruito, se non vogliono avere a dolersi della loro negligenza.

All' opera avvi aggiunta un' appendice che racchiude la storia di tutti i casi interessanti d' idrocefalo che questo autore ha osservato nella sua pra-

tica, dove si trovano i risultati che gli hanno forniti le aperture cadaveriche de' bambini che furono vittima di questa funesta malattia. Quest' ultima parte, la più commendevole di tutte, contiene dapprima sei osservazioni di bambini aggrediti dall' idrocefalo, e guariti mediante l' uso interno del calomelano, o muriato di mercurio dolce, e colla resina di gialapa: tutti i sintomi scomparvero in tre dì dal quindicesimo al ventesimo giorno d' invasione della malattia, e in un solo a capo di 63 giorni; nessuno ebbe recidiva. Le quattro osservazioni che seguono risguardano dei bambini curati col metodo che or ora abbiamo riferito, e che non pertanto andarono a finire sgraziatamente; il sig. *Cheyne* non ha potuto ottenere dai parenti la permisione di fare l' esame dei cadaveri, ciò che avrebbe potuto spargere lumi sui sintomi straordinarj che si erano manifestati. In cinque altri dei quali ottenne di fare l' autossia, ha osservate le seguenti alterazioni morbose: delle traccie evidenti di infiammazione nel tubo intestinale, una distensione straordinaria della vescichetta del fiele, riempita d' una bile di color verde scurissimo. Il fegato presentava alla superficie un gran numero di tubercoli di varia dimensione; la sua intima sostanza era divenuta come tubercolosa; aveva delle aderenze numerose, e molto forti colla membrana peritoneale del diaframma che presentava pure un'apparenza infiammatoria. Le glandule del mesenterio molto sviluppate, contenevano una specie di materia caseosa; la milza, il pancreas, i reni e gli intestini grossi non offrivano nulla di particolare. L' apertura del cranio lasciò scorgere uno sviluppo marcatissimo de' vasi sanguigni della testa;

un' effusion di siero più o meno considerabile esisteva sotto l' aracnoidea, e tra le circonvoluzioni cerebrali, i ventricoli dilatatissimi offrivano il medesimo fenomeno; nella maggior parte la quantità del fluido sparso era di un' oncia a tre e mezzo; in un solo ammontava a sei once.

Onde spandere maggior luce sulla materia che imprese a trattare, l'autore finisce riportando alcuni casi che dimostrano la stretta connessione che esiste fra le scrofole, l' idrocefalo, e l' esito di parecchie malattie, in ispecie delle febbri intermittenti. Ci duole che la lunghezza di quest' articolo non ci permetta di riferirne quivi i passi più notabili.

L' opera del sig. *Cheyne* ci sembra interessante, massime sotto il rapporto delle osservazioni cliniche, di cui l' ha arricchita, giacchè rispetto all' istoria dell' affezione che imprese a trattare, egli ommise parecchi punti principali di già illustrati da' suoi predecessori. Si può rimproverargli di non essersi abbastanza internato nella natura di questa malattia, e di non essersi punto studiato di dimostrare, dietro le cause predisponenti ed occasionali, dietro i sintomi e per ultimo dietro l'azione dei medicamenti, o l' esame delle lesioni riscontrate dopo la morte, se la malattia era una secrezione attiva, o passiva, primitiva, o consecutiva, vale a dire essenziale, od accidentale, o sintomatica, e se si deve credere, con alcuni autori, che l'affezione sia una flemmasia. Egli non fece che sfiorare coteste grandi quistioni, e quando credevasi che ce ne avrebbe data la soluzione, si abbandona in quella vece a dei ragionamenti ipotetici che non appartengono sempre ad una vera fisiologia.

Further observations on the ligature of arteries. — *Osservazioni ulteriori intorno alla legatura delle arterie, di* Benjamin Travers *Esq., Membro della società reale, chirurgo dello spedale di san Tommaso e dell'infermeria di Londra per la cura dei mali degli occhi.*

(*Medico-chirurgical Transactions of the medico-chirurgical society of London. Vol. VI.*)

Queste osservazioni hanno per oggetto di determinare il periodo in cui si può sciorre con sicurezza le legature delle arterie, e confermare il consiglio dato dall'autore sino dal 1813, di semplificare la pratica chirurgica dell'obliterare il lume del vaso coll'applicazione temporaria delle medesime. Se l'effetto della legatura fosse limitato unicamente ad arrestare la colonna del sangue pel tempo sufficente onde potesse convertirsi in una massa solida, ovvero se, come supponevasi anticamente, fosse diretto al solo fine di tenere avvicinate le pareti del vaso pel tempo bastevole perchè potessero tra loro contrarre aderenza, superfluo sarebbe forse, dice *Travers*, l'occuparsi di migliorare questo processo chirurgico. Ma comechè fatti numerosi e bene avverati hanno messo fuori di controversia che le legature rotonde dividono le tonache interne, e che la ferita susseguente si consolida per un processo d' infiam-

materie adesiva, non sembra inverisimile il conghietturare che si abbia a poter limitare l'operazione della legatura a un periodo assai più breve di quello sia necessario onde si distacchi spontaneamente mediante il processo ulcerativo.

Egli è noto che dal legare, e sciogliere un istante dopo, un' arteria, nasce una ferita o fenditura nelle tonache media e interna, che viene ben tosto riempiuta di linfa ed a poco a poco rammarginata dalla cicatrizzazione, restando pervio il vaso; ed è par noto, che applicando tre o quattro legature contigue l' una all' altra, in modo di formare altrettante fessure distinte, si effunde tal copia di linfa, che questa si figge e si insinua nel cilindro ed arresta il corso del sangue. Anzi da un' unica legatura si è qualche rara volta osservato formarsi un deposito abbondante di linfa sotto forma di legamento nell' area del vaso, e qualche volta si sono veduti gli stessi fenomeni di accresciuta azione infiammatoria susseguire altresì ad una sola legatura lasciata in sito per una, due o tre ore. — In un esperimento nel quale l' arteria venne sciolta due ore dopo, il vaso si trovò ostrutto da linfa mescolata con coaguli sanguigni a capo di 15 ore; in un secondo, dove la legatura fu lasciata in sito per un' ora, si scorse lo stesso fenomeno nell' arteria esaminata 20 ore dopo; in un terzo in cui il vaso rimase annodato per un' ora, *Travers* trovò completa la fenditura, ma niuna apparenza di processo consolidante a capo di 30 ore; e in un quarto il vaso rimaso legato per un' ora lasciò liberamente fluire il sangue allorchè venne ferito 66

ore dopo. — Questi fatti dimostrano avervi molta incertezza circa l'effetto della legatura lasciata annodata da un minuto ad un'ora, e che il solo infliggervi di una ferita non è comunemente susseguito da infiammazione sufficente a consolidarsi da sè stessa, come pure che l'aggiungervi la pressione per un'ora o due non accresce comunemente la sua attività in grado sensibile; eccezioni nondimeno che possono dipendere dal variare della sensibilità organica, dal temperamento e della forza vitale ne' diversi animali. — Appoggiato a numerosi sperimenti *Brodie* crede che una legatura lasciata in sito per lo spazio di 6 ore produca sempre l'ostruzione del vaso negli animali a tal uopo cimentati, a condizione però che la legatura venga annodata in guisa che divida realmente le tonache interne; circostanza del resto, più difficile da evitarsi che da eseguirsi ove la legatura sia applicata nelle debite forme. *Brodie* in fare questi sperimenti si è servito del filo d'Olanda raddoppiato, che allacciava in maniera di formare un cappio corsojo con un nodo semplice; legatura che si scava una fenditura sufficente per allogarvisi con tutta sicurezza. Avvertendo di tagliare i capi di lunghezza disuguale, si possono facilmente distinguere l'un dall'altro per iscioglierne poi il nodo tirando quello cui corrisponde il cappio corsojo, senza quasi smuovere le parti.

« In alcune sperienze antecedenti su di questo soggetto mi sono occorse, dice *Travers*, diverse circostanze che mi hanno fatto sentire la necessità di ulteriori ricerche. Non era bastevolmente sicuro se nel vaso in cui erasi depositata molta

linfa, e non erasi formato coagulo sanguigno, la circolazione si fosse effettivamente arrestata. In uno sperimento nel quale la legatura venne sciolta sei ore dopo, e dove dalla presenza di un coagulo sanguigno rendevasi palese la perfetta ostruzione, non ho potuto sapere se la circolazione era stata interrotta dalla linfa effusa prima dello scioglimento della legatura, o se vi si fosse ristabilita e quindi gradatamente sospesa da linfa effusa successivamente al distacco della legatura medesima. La probabilità che l'impulso della circolazione, una volta ristabilita, potesse interrompere il processo adesivo nel primo periodo, e prevenire o rimuovere il deposito di linfa, sembrava favorire la prima opinione; mentre il tempo conceduto alla residenza della legatura pareva insufficente all'attuale ostruzione del vaso. Lo stato del polso sopra la legatura non somministrava alcun lume in questa questione, perciocchè continuava esso nella carotide mentre stava applicata la legatura, ed era più o men forte secondo che uno o più rami, procedenti dall' arteria al di sopra del laccio, erano più o meno distanti; ciò nondimeno distinguere si poteva una certa pausa leggiera, ed anco una diminuzione nella pienezza del polso applicando il dito all' uno o all' altro lato della legatura per paragonare il polso dell' arteria al di sopra col polso al di sotto della legatura. Per tal ragione in fare questi sperimenti mi sono determinato di collocare una seconda legatura sul vaso un pollice al di sopra onde arrestare il sangue refluo, e quindi, ferito il vaso con una lancetta nello spazio intermedio, sciogliere la prima ossia la legatura a nodo corsojo. »

Travers descrive ora dodici sperimenti fatti sui cavalli al fine di determinare il primo periodo in cui si può sciogliere la legatura e ferir in appresso l'arteria senza susseguente emorragia, ora lasciando il vaso continuo, ora avendolo troncato, e di cui, per non essere troppo prolissi, ci accontenteremo di riportare le conclusioni che l'autore istesso ha dedotte.

1. La legatura tolta da sei a nove ore dopo la sua applicazione, non oppone essenziale impedimento al passaggio del sangue. L'interruzione perfetta della circolazione sotto queste circostanze non ha luogo se non allorchè si è progressivamente compiuto il processo adesivo.

2. La legatura lasciata in posto sei ore risveglia un' azione infiammatoria. Ciò si deduce dal deposito di linfa che si trova tra le tonache divise; il qual deposito è più abbondante a nove ore, e sufficente per l'ostruzione del vaso a dodici, presentando la forma di un funicolo nicchiato tra le labbra della fenditura, e continuo con esse, a guisa di tramezzo membranoso che si estende attraverso al vaso. Questo tramezzo è nascosto dal cilindretto sanguigno con cui è intimamente collegato.

3. Il tramezzo di linfa si forma prima del coagulo sanguigno, e dove la circolazione proceda nei modi ordinari, è per sè stesso sufficente a prevenire l'emorragia. Sotto un subitaneo straordinario impulso della circolazione, od una forte commozione *ab externo*, detto tramezzo, può però rompersi e concedere passaggio al sangue. Se però sieno decorse sei ore dallo scioglimento della legatura, la stessa vio-

lenza non è più susseguita da emorragia, quantunque non siasi formato alcun coagulo di sangue.

4. Il coagulo cilindrico di sangue che sostiene il tramezzo di linfa è un preservativo addizionale contro l'emorragia sotto impulsi straordinari. Esso può essere formato a dodici ore; ma può mancare altresì a 24, ben inteso che il vaso collaterale più prossimo sia egualmente distante, e l'ostruzione egualmente completa in ambo i casi.

5. Il periodo di dodici ore basta all'ostruzione del vaso per mezzo di linfa, sicchè si può togliere la legatura e quindi dividere l'arteria senza pericolo d'emorragia.

6. L'addizione della pressione della legatura alla ferita ch'essa infligge, accelera il processo adesivo. Perciò, dentro certi confini, quanto più sollecito è lo scioglimento del laccio, tanto più tardo è il periodo dell'ostruzione. Se la legatura non restò applicata che sei ore, è cosa mal sicura l'aprire l'arteria prima di 24; se la legatura è rimasta in sito dodici ore, l'arteria può essere divisa immediatamente.

7. La legatura lasciata stretta per dodici ore sull'arteria troncata, è egualmente sicura che la legatura applicata sull'arteria continua.

8. Il coagulo sanguigno è più grosso e più esteso nell'arteria troncata che nella continua, e non è circoscritto dai vasi collaterali, ma si prolunga dentro di essi; fenomeno che procede probabilmente dal rallentarsi la propagazione dell'impulso del cuore lungo il vaso diviso e retratto, e dalla susseguente maggior quiescenza del sangue fluido.

Seguono altri sperimenti comparativi intorno al compressore di *Assalini* e la legatura, intrapresi ad oggetto di determinare il loro valore rispettivo come mezzi meccanici onde ottenere l' otturamento del lume delle arterie, e dai quali *Travers* ha cavato le conclusioni seguenti.

1. Il compressore sì bene che la legatura producono l' otturamento dell' arteria eccitando infiammazione sulla tonaca interna.

2. L' effetto del compressore differisce da quello della legatura in non produrre lesione delle tonache interne, e quindi in eccitare infiammazione sopra una superficie continua.

3. L' effetto del compressore è più lento di quello della legatura. Il primo lasciato in posto 30 ore produce un rossore infiammatorio o una pellicella di linfa sulla tonaca interna; mentre la seconda lasciata in sito soltanto dodici ore fa ostruire di linfa l' arteria. Quello applicato per sei ore non ha prodotto segno apparente di processo adesivo, esaminato il vaso a capo di 70 ore; questa applicata per lo stesso tempo ha prodotta l' ostruzione perfetta dell' arteria esaminata alla stessa distanza di tempo.

4. L' effusione di linfa dopo l' applicazione del compressore, dove l' ostruzione sia stata completa, è in *massa* ed estesa lungo tutta la parte compressa, il che è indicato da una profonda addentatura delle pareti del vaso con cui la linfa sta fermamente aderente. La massa è di consistenza men soda nel centro, dove è mescolata colle particelle rosse del sangue.

5. L'applicazione del compressore per 24 ore è susseguita da un' escara della tonaca esterna del vaso.

6. Il compressore lasciato sull' arteria viene liberato dall' ulcerazione verso il quarto giorno; nel qual tempo le porzioni adjacenti del vaso sono già state obliterate per opera del processo adesivo, e divenute presentemente estremità coniche solide. La scomparsa della porzione compressa dell' arteria è perfetta; e le apparenze corrispondono precisamente a quelle prodotte dall' applicazione di due legature, distanti mezzo pollice, sopra una porzione di arteria spogliata del suo invoglio esterno, il cui spazio intermedio si forma in escara e svanisce. (In una nota si riporta il caso di un'aneurisma iliaco, nel quale il dott. *Henry Cline* legò con perfetto successo l'arteria iliaca; l' unica legatura che uscì nel 17 giorno portò seco un'escara di una porzione cilindrica dell' arteria; l'escara era lunga circa un quarto di pollice ed era abbracciata nel mezzo dalla legatura). Giova notare che lasciando il vaso vestito dell' involucro esterno celluloso nell' intervallo delle legature, il tubo rimane, e quantunque si raggrinzi continua a nutrirsi.

7. L' organizzazione per mezzo di vasi sanguigni della linfa che ostruisce il tubo, è visibile distintamente quindici giorni dopo l' applicazione della legatura egualmente che del compressore.

Da ciò si raccoglie che la legatura è per ogni rispetto preferibile al compressore. — *Travers* espone in appresso alcune osservazioni cavate da questi e da altri esperimenti analoghi, che sono piuttosto generali che riferibili ad esempi particolari.

L'adesione delle pareti non è mai immediata ossia per diretto contatto, ma per mezzo di linfa effusa. L' ultima operazione è la scomparsa di questa linfa e la graduale conversione del vaso in un funicolo per mezzo dell' assorbimento. — Tanto colla legatura quanto col compressore, non succede separazione del vaso mediante l' ulcerazione, purchè sieno impiegati unicamente pel tempo che basta ad assicurare il processo adesivo. — La forma conica delle estremità del vaso che è stato diviso dall' ulcerazione, è un prodotto del processo cicatrizzante, e non si osserva dove questo non ha avuto luogo. — Nel vaso diviso dall' ulcerazione o semplicemente ingombrato da un coagulo sanguigno non vi ha contrazione della bocca dell' arteria; la qual contrazione è per conseguenza effetto del processo adesivo e non dell' azione muscolare del vaso, quale ha luogo nelle divisioni dirette dell' arteria. — Dove si forma il coagulo cilindrico di sangue, questo aderisce colla base alla linfa che chiude l' arteria, e generalmente per breve spazio alle pareti del vaso istesso. Epperò esso è incrostato e vestito di linfa, la quale, a giudicio di *Travers*, è separata meccanicamente dalle particelle rosse che sono raccolte nell' interno del grumo, come in un bacino, e non vuol essere perciò considerato come un prodotto dell' infiammazione. Quanto più il vincolo unitivo di linfa, o *couvercle*, siccome si suol chiamare, è distinto ed indipendente dal coagulo sanguigno, o turacciolo, tanto più sicura è l' ostruzione del vaso mediante il processo adesivo.

L' effetto della legatura è preferibile a quello del compressore appunto per questo rispetto. La prima produce uno spandimento più ragguardevole di pura linfa sotto forma di un tramezzo membranoso distinto; il secondo dà origine ad una massa di linfa e sangue insieme rimmestati, come se il sangue fosse stato impedito nel suo passaggio. Il tramezzo è prodotto dalla fessura formata nelle tonache del vaso, e la maggior quantità della linfa deriva appunto dalla superficie offesa. L'ostruzione è quindi in ogni caso formata principalmente da linfa, percioechè la circolazione continuerebbe dai lati della massa linfatica se questa non riempisse tutta la capacità del cilindro, ovvero si aprirebbe una via pel centro se vi si fosse formato un semplice tramezzo di linfa.

Dove conviene passare pel processo ulcerativo, il compressore e la legatura non differiscono nella loro operazione. La principale differenza sta nel principio della loro azione. Siccome la legatura divide più sollecitamente le tonache interne, così il processo di adesione comincia più presto. In appresso hanno che fare esclusivamente colla tonaca esterna; la fenditura è da considerarsi come un provvedimento diretto al fine di lasciar proseguire liberamente il processo adesivo o difensivo. Il compressore per altro abbracciando tutte le tonache senza però offendere direttamente la loro integrità, vi produce un' ulcerazione progressiva; e siccome il processo adesivo comincia più tardi, la sua sicurezza non ha fondamento se non allorchè sia compiuta l' ulcerazione di tutto il cilindro.

Il periodo in cui si forma il grumo sanguigno sembra dipendere da circostanze non troppo facili a determinarsi. Nei vasi ostrutti da 48 ore *Travers* lo ha sempre trovato, a meno che non vi fosse un ramo contiguo alla parte ostrutta, il quale per altro non ne previene sempre la formazione, quantunque ne la ritardi. Dove fu lasciato il compressore per 30 ore non lo si rinvenne mai. Il coagulo non è però sempre limitato dalla boccuccia del ramo più vicino, nel quale non si prolunga frequentemente. In generale vi si trova un tenue filamento (il coagulo incipiente) dove ha avuto luogo l' ostruzione; ed alcuni piccioli grumi di sangue sono soventi rimmestati colla linfa che ostruisce il vaso.

« Il periodo più breve in cui ho veduto il coagulo è quello di dodici ore (sperimento 3.°). Nelle sperienze 4, 5 e 6 quantunque si sieno lasciati vivere gli animali 20, 22 e 24 ore, dove l'ostruzione era egualmente completa, e i rami collaterali a eguale distanza non si è formato coagulo. Negli sperimenti 11.°, 12.°, 14.° e 15.°, nei quali l' ostruzione era perfetta, e si lasciarono vivere gli animali 70 ore e più, eravi coagulo. La sua importanza emerge chiaramente dal paragonare i risultati dell' esperimento 3.° cogli esperimenti 4.° e 5.°. Se i grumi di sangue si fossero formati perfettamente negli ultimi casi, sono sicuro che l' emorragia che ha avuto luogo negli ultimi convellimenti dell' animale, non sarebbe succeduta. Confesso di non sapere spiegar il perchè non siasi formato il coagulo allorchè si lasciò vivere l' animale sei ed otto ore di

più che nel primo sperimento. L'utilità del coagulo linfatico, nella mancanza di un grumo sanguigno, sotto circostanze ordinarie emerge dagli sperimenti 4.°, 5.° e 6.°; siccome è pure sufficentemente dimostrato che l'effusione di linfa precede sempre la formazione del coagulo sanguigno nel vaso.

Varia è l'opinione de' chirurghi intorno alla causa per cui dai vasi mortificati non esce sangue. *Hunter* supponeva che lo stato d'infiammazione dei vasi compartisse al sangue una disposizione a coagularsi, e da ciò spiegava la formazione del coagulo nelle arterie delle membra mortificate. *Thomson* fa dipendere questo fenomeno e il susseguente impedimento posto alla circolazione, dall'otturarsi, mediante il processo adesivo, delle boccuccie de' vasi che scaturiscono dal tronco. *Travers* ha veduto nondimeno il coagulo occupare i rami egualmente che il tronco, e presentarsi sotto forma di ramificazione. Anco *Petit*, *O' Halloran* ed altri lo hanno osservato prolungarsi nella porzion viva dell' arteria. *Thomson* ha veduto in alcuni casi mancare questo coagulo e tuttavia non sopravvenire emorragia; le estremità de' vasi erano chiuse dall' infiammazione adesiva che ha avuto luogo antecedentemente al distacco delle parti vive dalle morte. In alcuni casi le estremità delle arterie dei monconi si sono trovate aperte, e senza che sia succeduta emorragia durante la spontanea separazione del membro, per cui *Thomson* è d'opinione che il coagulo del sangue nelle arterie ha luogo meno frequentemente nella mortificazione di quello sia stato supposto. Molte opportunità di esaminare i vasi dei monconi, sebbene non suffi-

centi a decidere con assoluta certezza la questione, fanno però inclinar *Travers* a supporre che il sangue si coaguli nei vasi dopo la mortificazione; e ciò non già per un cangiamento occorrente nel sangue circolante, ma per la sospensione del moto nell'arteria morta in cui comincia il coagulo; il quale sì tosto che è incominciato, si prolunga da sè pel vaso vivente, che è un *cul de sac*, sino al ramo grosso più vicino o alla biforcazione più prossima, alla stessa guisa appunto che avviene nelle arterie legate. Il coagulo non è però in tal caso sì fermo e compatto come dopo la legatura, ma contiene maggior copia di particelle rosse mescolate col sangue.

Si è supposto che la vicinanza di un ramo alla legatura di un' arteria, contrastando al coagulo del sangue, rendesse il vaso mal sicuro, ed ho sovente udito, dice *Travers*, parlare di emorragie dall' arteria femorale dove la legatura è stata applicata al di sotto dell' origine della profonda. Qualche tempo fa ho esaminato un preparato nel quale la legatura era stata applicata sopra l'iliaca esterna tra l'arteria epigastrica e la circonflessa, ed essendo stata a contatto colla prima nell'angolo che forma alla sua origine dall' iliaca, ha avuto luogo l'ulcerazione con un' emorragia mortale. Non eravi alcun coagulo nel tronco iliaco, quantunque l'operazione fosse stata eseguita diversi giorni prima, essendo continuata la circolazione per l' epigastrica. Il coagulo linfatico alla sede della legatura sull' arteria iliaca era però completo, ed il sangue non era sfuggito di qui, ma erasi aperta la strada per l'orificio ulcerato dell' epigastrica. La fluidità del

sangue non può quindi, prosegue l'autore, in alcun modo impedire il processo adesivo, siccome è dimostrato altresì dall' indiretta ostruzione prodotta dalla legatura lasciata in sito per sei ore, o dal compressore per dodici. Se però venga fatta un' accidentale violenza al moncone, se il processo adesivo sia languido, o se l'estremità bugellata del vaso è compresa in un' escara, il coagulo del sangue può giovare a prevenire l'emorragia sino a che il processo di granulazione non siasi ristabilito sulla superficie. »

Bramoso di accertarsi se lo scioglimento della legatura in un dato tempo, è egualmente sicuro quando al punto allacciato è contiguo o distante un qualche ramo collaterale, *Travers*, ha intrapreso diversi sperimenti legando la carotide e la femorale, la prima or sopra or sotto immediatamente dove manda un grosso ramo alla parte superiore della trachea e della laringe, la seconda or sopra or sotto l'origine della profonda, talvolta troncando l'arteria dopo il laccio e talvolta lasciandola intatta. Da tali sperimenti ha raccolto 1.° che quando la legatura sia convenientemente applicata, il processo adesivo insorge in egual tempo nel tronco arterioso sia che vi abbiano rami contigui o rimoti, ed indipendentemente dalla fluidità del sangue; 2.° che l'ostruzione del vaso prodotta dalla linfa è una barriera sufficente contra l'emorragia nelle circostanze ordinarie, e che la mancanza o lenta formazione del grumo sanguigno sembra dipendere da qualche altra cagione indipendente dalla prossimità di un ramo collaterale. L'autore chiude queste ricerche colle seguenti osservazioni.

« La legatura non è più di alcun uso tosto che l'ostruzione recente è completa. A settanta ore il processo dell'ulcerazione è sì avanzato, che può di frequente permettere lo scioglimento del nastro con pochissima forza. Nè la legatura può al certo fornire ulteriore sicurezza quando quel processo è incominciato. Se l'ulcerazione non procede con eguale celerità, ciò accade perchè la pressione da cui nasce viene a scemarsi; la legatura è in allora trattenuta unicamente da una porzione della tonaca esterna. Egli è quindi un errore di credere, che lasciando la legatura quindici o venti giorni, offra essa una barriera al sangue contenuto nel vaso, nè fa mestieri osservare che l'emorragia che succede levando forzatamente una legatura permanente dipende dal rompersi e non dal mancare l'adesione. L'organizzazione della linfa non comincia che dopo principiato il processo ulcerativo o separante, e probabilmente in alcuni casi non ha luogo che dopo il compimento di questo processo. La vascolarità della linfa si fa palese col mezzo dell'injezione a capo di quindici giorni, ed è più abbondante a una delle estremità del vaso. È però indubitabile che la sua organizzazione comincia più presto di quello si faccia visibile. Uno strato di linfa largo due linee, che si forma sulla sclerotica dell'occhio per recisione di una porzione di congiuntiva, non offre vascolosità per diversi giorni. Volendo rimuovere la legatura, ciò si vuol fare nell'intervallo che, come risulta dai descritti sperimenti, ha luogo tra il processo che fa ostruire e quello che fa separare l'arteria. Aspettando più tardi è di minor vantaggio se pur

ve, n'ha qualcuno, poichè l'ulcerazione è già incominciata, il che nell'altro caso si previene che abbia luogo. Io ho dimostrato, aggiugne *Travers*, i vantaggi che risultano dal togliere le legature; essi sono troppo ovvi per aver bisogno di essere giustificati. Mi sono sforzato di mostrare i limiti, oltre i quali, ove siéno trattenute, non procurano che una sicurezza fallace, e sono la sola causa del processo ulcerativo, sempre tedioso e non sempre scevro da pericolo. »

Von einem ganz besondern, oft sehr hartnaeckigen, Gebaermutter-Blutflusse, der sich nah manchen Fehl-oder Fruihgeburten einzustellen pflegt. — *Delle Menorragie consecutive agli aborti o parti prematuri*, *del dottor* Wigand.

(Journ. der pract. Heilk. von Hufeland und Harles.)

L'autore intende stabilire una specie di menorragie affatto diversa da quella che segue i parti prematuri o gli aborti, e come indipendente da diatesi, atonia od altro stato *dinamico* dell' utero. Essa sarebbe *meccanicamente* provocata da mole supersititi; come quelle che il necessario ristringimento del viscere impediscano, e vi richiamino, *irritando*, maggior copia di sangue. Più o meno voluminose, codeste mole, si pretendono costituite, sia da qualche pezzo di placenta rimasta indietro, sia da eccessiva *attività* produttiva di altre masse anomale, oltre quella dell'uovo: cui, per combinato effetto di pressione sul medesimo, e di per esse loro diminuita capacità della matrice, sconciano quelle o sospingono innanzi tempo alla luce. Da qualche settimana infatti, a circa due mesi, dopo il parto o l' aborto in discorso, incomincia, senza evidente motivo l'emorragia, e la si ascrive a ricomparsa mestruazione; sinchè o la non interrotta durata, o il facile ritorno di quella, dopo qualche più o meno breve tregua, ed un maggiore abbattimento e mal

essere svelato l' inganno. Oltredicchè, in luogo del consueto sentimento di pienezza e calore nel ventre, la malata ne prova uno di vuoto e rilasciatezza, e deboli quasi doglie di parto, come se fosse alcun che per sortirne. Succedono quindi anoressia, notti inquiete, sogni molesti, freddo e pallore all' estremità, quando con soverchio sudore, quando straordinariamente aduste, non che fisonomia livida, prostratta, sparuta, soffrente quasi come nel *puerperio*. I rimedi diretti, anche non contro la impugnata debolezza residua, ma l' affezione reumatica o consimile dell' utero, sospendono di qualche giorno il profluvio: comechè l' autore avverta repristinarsi esso poche ore dappoi che la paziente sarassi alzata, e riscaldata in qualche modo il corpo od alterata lo spirito. Il sangue non differisce dal mestruo, che per esservi più spesso frammisto alcun coagulo, e per una maggiore disposizione a rapprendersi.

Nelle persone giovani e ben costituite e *nutrite*, cessa dopo alquante settimane, e senza tristi conseguenze, la perdita: ma per lo più tutto ad un tratto, all' impensata, dopo la sortita di qualche insolito grumo, e non senza gli accennati quasi dolori di parto. In difetto delle quali circostanze e del quale accidente, continua il flusso del sangue; sino a che sorte questo aggrumato, nerastro, fetente, icoroso e frammisto a cenci o filamenti quasi di carne; in conseguenza del putrefarsi la supposta mola nascosta. La qual corruzione pensando accadere lentamente, gli è ovvio riferirne all' *assorbimento*, al decubito, all' aria rinchiusa ec. la febbre

od altre malattie, che a quelle si associano, e che potrebbero anzi attribuirsi a sfogo della diatesi, che già produsse la menorragia, od a riverbero e passaggio della flogosi dell' utero ad altri visceri. In prova di che, persistendo così pravo e degenere il profluvio, hanno men frequente luogo, in conseguenza, i polipi uterini, che le qui ricordate affezioni cefaliche, isteriche, idropiche, non che la tisi e la consunzione.

I segni caratteristici di codesta menorragia sarebbero quindi: 1.° la precedenza dell' aborto o del parto prematuro; sebbene l' autore confessi averla osservata in conseguenza di non più che *lente picciole molli* e *lobose* mole; che altri converrà essere meno facili cagioni che conseguenze di metritide. 2.° Il flusso più svelto e durevole che nella menstruazione, corrotto sulla fine, ed avente quindi pressochè l' *odore* ingrato de' lochj. 3.° L' aspetto puerperale. 4.° I mentovati dolori ai reni o piuttosto al centro della pelvi; massime ove la perdita succede a rapidi sgorghi. 5.° Altri accidenti di morbosamente esaltata attività (flogosi?) dell' utero; come copia e frequenza d' orine, stitichezza, premiti dolorifici ec. 6.° L' ultra patognomonico è l' orificio delle vagina *dilatato* e *calido* al tatto, più che non suole tanto tempo dopo il parto: come pure quello dell' utero, altronde *fresco* e ristretto, in questo caso assottigliato, rotondo, ineguale, col bordo interno, comechè teso ed *elastico*, qua e là bernocoluto, e da potervisi comodamente l' apice del dito intromettere. In prova di partecipare il viscere allo stato di gravidanza non lo si può facilmente

rimuovere di sito, siccome fuori del detto stato. Esplorando nelle prime settimane della malattta, è difficile incontrare altro che minuti e di leggieri a movibili grumi; comechè la prestabilita mola non discenda, nè possa toccarsi, senza grandi *sforzi*, che poche ore o giornate avanti la sua espulsione. Convenendo coll' autore come questo stato della bocca dell' utero sia poco meno che incompatibile colla per altri analogamente incolpata atonia di quell' organo; non sappiamo però dedurne la per lui sicura, esclusiva ed *apodicritica* conseguenza di un corpo straniero nel medesimo: avendo già indicato come inclineremmo argomentarne anzi uno stato contrario a quello dell' atonia, sia per effetto od anche indipendentemente di detto corpo estraneo.

La quindi proposta cura consiste in otturare prontamente la vagina con toronda (*tampon*) di lino, pannilino, filaccia, o meglio di fina e molle spugna, purgata, bollita e preparata come s' usa in Parigi e Londra, e da opportunamente cangiarsi e due volte il giorno ripulirsi, regolandosi coi di quando in quando esplorati cambiamenti della bocca dell' utero. I vantaggi di questo procedere si riducono: 1.° ad arrestare la perdita del sangue, quasi come *necessario* non pure che utile per conservare *in forza* il corpo e la matrice, perchè possa questa contrarsi ed espellere il corpo straniero. 2.° A favorire la *lievemente* putrida degenerazione del sangue arrestato; per cui la sviluppantesi ammoniaca serva non solo come *astringente*, *stittico* e *stimolante* a chiudere le aperte boccucce de' vasi dell' utero; ma induca, *ciò che più rileva*, uno stato *infiammatorio*.

nell' interna di lui superficie; onde il peduncolo della mola passi a suppurazione, e si distacchi più presto, che non potrebbe aspettarsi dalle ordinarie contrazioni uterine. 3.° A rammollire, con quel quasi bagno di sangue stagnante, la spesso dura e non cedente bocca del viscere, immersa tutta nel medesimo, e così disporla a lasciar più facilmente sortire la mola. 4.° A contribuire collo stabilmente mantenere la matrice in quell' ampiezza e tensione, ad accrescere le di lei forze di contrazione (di vero, in quel punto, più dipendenti, secondo le *Roux*, dalla *elasticità* dei vasi, ove non delle *membrane o cellulare*, che da fibre musculari) e così vieppiù mobile rendere il corpo estraneo, supposto pensigliare da qualche punto del fondo dell' utero; e distruggerne, con quelle pressioni e spinte, le aderenze.

La forma e grossezza, stabilite per la toronda, sono l' elittica e quella di un picciol ovo gallinaceo, con attaccato ad un dei capi un nastro di cinque a sei pollici (*di colore oscuro*). La s' immerge prima in qualche decozione mucilaginosa, non mai *astringente* od *acida*; temendo *irritare* la bocca dell' utero, e consensualmente, innanzi tempo, il di lui fondo, e provocarlo ad in quell' epoca inutili e non altro che affaticanti contrazioni. Locchè sarebbe quindi consigliato, persistendo l' emorragia dopo la sortita della mola, o di quella qualunque sostanza straniera: comechè tal dura ta dipendesse da *debolezza* dell' organo, e si potesse cogli *astringenti* anche per *injezione* in vagina rimediarvi. Per gli stessi motivi è racco-

mandato frequente il cambio del turacciolo, stante la facile, pure *irritante*, corruzione del sangue, massime nella *calda stagione*; quando è altrimenti oltremodo incomodo l' odore cui tramanda. Se ne continua l' uso da *sei* a *quattordici* giorni, sino al manifestarsi e crescere dei ripetuti dolori e premiti, sotto i quali raccogliesi *maggiore* copia di sangue *più puro*. Dovendo allora l' esplorazione rinnovarsi, trovasi più aperta, calda e tesa la bocca dell' utero, ed in questa, o poco sopra, la mola; la quale *impedisce* o *rallenta*, in quel momento, l' emorragia, e rende inutile quindi la torunda. Se il corpo straniero è voluminoso, vien espulso naturalmente; altrimenti lo si estrae colle solite pinzette (*aux faux germes*). Dopo di che o cessa il flusso, o non continua che coll' aspetto e pel tempo de' lochj: oltre il quale continuando, si avrebbe fidanza interamente ne' *tonici*, e negli *astringenti* per injezione. Mal riescendo i quali, e trovando la già indicata condizione dell' orificio uterino, si vorrebbe inferirne la presenza di una seconda mola, e rinnovare lo stesso trattamento: il quale riesce bensì, *per lo più*, in minor tempo; ma senza guarentire di non doverlo ulteriormente replicare. Locchè si potrebbe attribuire a benaltra disposizione e condizione dell' utero, dipendentemente o no dalla forse troppo generalizzata presenza di semplici mole. E negli accennati due casi di guarigione dopo il terzo tentativo, quella disposizione o condizione sarà stata tolta dai soliti, anche non avvertiti, presidj antiflogistici e dal tempo: essendo altronde a paventarsi le conseguenze

delle dallo stesso autore accennate malattie consuntive; ad ovviar le quali potrebb' essere mestieri avere pure a ben altri mezzi rifugio che ai turaccioli, ai tonici ed agli astringenti locali.

Chi, sotto questo procedere, temesse l' interna emorragia, è induttivamente affidato dal *non* aversi esempj, come altrimenti si dovrebbe in questi casi, nemmeno di esterna profusa e letale, a meno di particolari complicazioni. Oltre di che riflettesi non poter quella succedere, per essere l' utero in simili circostanze, non solo più ristretto e quasi *compatto*, ma lontano dallo stato di gravidanza; quasi come il solo che favorisce tali perdite ne' parti ordinarj, e che le fossero esclusive di questi. La stessa condizione del viscere militerebbe contro chi reformidasse la flogosi che indurvi dovesse il sangue stagnante; comechè rispettivamente assai minore l' attitudine di quello ad infiammarsi: oltre l' esser egli avvezzo, come ne' più diuturni casi di cancro aperto, alla sempre *mite* irritazione di un fluido omogeneo e via via rinnovato, e la cui azione *limiterebbesi* alla sola superficie interiore, ove gli effetti dello stimolo potrebbono inoltre mitigarsi con adattate *injezioni*. Quasichè le peritonitidi ed enteritidi non fossero che puerperali, e queste pure derivassero dalla non più che esterna flogosi dell' utero. Chi poi temesse l' assorbimento del sangue guasto si osserva, e non potersene gran fatto accumulare nel poco spazio della matrice non gravida, cui diminuirebbe inoltre il corpo estraneo; ed impedirsi quello anche pel frequente ricambio delle toronde, ogni volta perciò preceduto da op-

portune injezioni, accorrendo; ed essere meno attivi, *fuori di gravidanza*, i sorbenti, massime nell' avvertito *lieve* stato d'*interna* flogosi. Buona parte delle quali assicurazioni non basterebbe convincere a quella de' nostri leggitori, che nè *teme* le toronde, nè le crede riservate ai *casi disperati*, la sempre sufficienza di codesto metodo a malgrado fosse già indicato da *Le Roux*, e che l' autore asserisca poterla corroborare con oltre la ventina di *sempre* felici osservazioni pratiche all' appoggio del medesimo. Bensì crederanno essi, che, circoscritta di molto la frequenza di non altra causa della menorragia in discorso, tranne l' adotta, un tanto semplice ripiego potrà meritare preferenza sopra i più attivi della, già meno assidua operatrice ostetricia: assistita la quale da buon criterio medico, cui desideriamo a' diversi rami della chirurgia, saprà rimediare ad emorragie parecchie, non che ad alcun altro malore, con mezzi più conducenti delle toronde, o di altri consimili.

V. M.

Dell' uso del Giusquiamo a dosi elevate nelle infiammazioni; del dottor Tribolet *di Berna: e progetto per quello del mercurio precipitato rosso nella cateratta, di* M.

(*Journ. des pract. Heilkunde von Hufeland und Harles.*)

Del Giusquiamo.

Era già famigliare al sig. *Tribolet* l' impiego di tale rimedio; però con mano avara, sempre nella ricevuta considerazione di un *calmante antispasmodico*, e solo dopo avere soddisfatto, col salasso, ad indicazioni più esigenti: seguendo in ciò i dettami del cel. *Richter*, già suo precettore a Gottinga. Quando, fatto più ardito nelle dosi, riconobbe in quello un *pretto debilitante; deprimente l' attività ed irritabilità morbosa del sistema arterioso, narcotico* sì, ma *non come l' oppio*, ed assolutamente *antiflogistico*. Perlocchè, spingendo il coraggio, massime nelle invernali peripneumonie, che regnarono, già dodici anni, epidemiche, gli venne fatta di guarirne parecchie, senz' altro presidio, *neppure il salasso*, anche allorquando era questi reclamato dalle più imperiose circostanze. E si compiacè avere ottenuto migliore costrutto, che non ebbero altri col consueto metodo antiflogistico, sì nella poca durata, sì nella meno penosa convalescenza: e ciò tanto più, quanto era stato

più liberale nelle dosi: avendo portate quelle dell'estratto sino alla dramma il giorno, con acqua di cerase e poco vino antimoniato. Due anni dappoi se gli offerse parimenti epidemico il croup ne' fanciulli, ai quali amministrò, con uguale successo, il medesimo estratto nel siroppo d' altea; ed a più grani, a malgrado d' età così tenera; poichè sin venti ne diede, in tre ore, al quindi guarito bambino di tre anni dell' ambasciatore francese a Berna.

Sopraggiungeva, sotto l' uso del rimedio, il sopore di quando in quando; si osservò qualche volta il meteorismo, la sospensione delle orine, una quasi paralisi dell' estremità inferiori: ma più generalmente si rallentavano i polsi, cessavano la difficoltà di respiro e le turbe infiammatorie, succedeva la *spettorazione critica*, e rapida sempre la guarigione. Si raccomanda usarlo sino da' primi stadj della malattia, ed avanti la formazione delle *concrezioni poliposе* nel croup; ed ordinarne almanco due grani ogni due ore, ne' più teneri bambini: però sotto gli occhi del medico, al quale s' inculca di perciò moltiplicare le visite. E, dato bando pure al salasso, alle mignatte, al calomelano, non fu bisogno di altro medicamento associarvi, tranne qualche rara volta gli epispastici. Fa però maraviglia, come, trattandosi poscia d' epidemie miliari o morbillose, il nostro autore ne combattesse le *complicazioni* peripneumoniche od anginali coi soliti *mucilaginosi*; e non avesse prima ricorso al prediletto antiflogistico, se non lorchè vi travisò le croupale. Chè non mancò egli ciò non pertanto giovarsene in altre affezioni *steniche*, comecchè vanti la guarigione

di un maniaco, in otto giorni, con altre tante oncie d'estratto, *una* per giorno.

Senonchè, a rintuzzare siffatto ardimento, l' editore *Hufeland* mette in campo la virtù sommamente narcotica del giusquiamo, la incompatibilità col medesimo di parecchie *idiosincrasie*, come pure l' impedirsi per esso, non altrimenti che per l' oppio, l' *eruzione* infiammatoria; quasi come agiscano meno sulla *costituzione*, che sullo stato *patologico*. E ricorda come un solo clistero, di sola bollitura di due dramme di quest' *erba*, promuovesse vertigini, delirio, letargo, disfagia ec.; e soggiunge non avere giovato che l' *aceto* a calmare sì gravi disordini. La qual circostanza fornirebbe non lieve scoglio ad alcuna massima della teorica del controstimolo; a meno che, per uno dei soliti abbaglj d' osservazione, quelle turbe derivate non fossero dalla stessa cagione, che indusse prescrivere l' incolpato clistero, e ne avesse l' aceto compensata l' insufficienza. Non ristà per altro, anche il prof. di Berlino, dal dichiararsi particolarmente *affezionato* al giuquiamo, e dal professargli molte *obbligazioni*; massime nelle *attualmente sì frequenti* malattie con *molto elevata sensibilità nervosa*: comechè limiti a mezza dramma dell' erba il quantitativo per le infusioni all' uso indicato. E trova oltremodo prezioso un rimedio, che, mentre *calma* e *deprime* siffattamente la sensibilità, ed accresce l' irritabilità e la circolazione, non scema le secrezioni ed escrezioni, siccome fa l' oppio; di cui dichiarava perciò *equivoca* sempre la convenienza, nelle infiammazioni. Egli risguarda inoltre il gius-

quiamo quasi mezzano (Vermittler) e regolatore che faciliti l'entrata (Eingang) de' rimedj *consacrati alle organiche anomalie*, li renda *più graderoli ai nervi*, guarentisca dalle *reazioni* che ne impediscono gli effetti, e ponga il malato in opportuna *corrispondenza* coi medesimi.

Tutte le quali avvertenze daranno forse occasione ad alcuno de' nostri lettori, onde compiacersi de' più giusti confini, ai quali la nuova dottrina medica italiana circoscrive la tolleranza ed azione de' rimedj non pure, ma lo stesso valore dei sintomi, sì quando accagionabili a questi, sì quando conseguenze del male. Una miglior cognizione de' quali confini vorremmo particolarmente augurare al sig. *Tribolet;* come quelli che si annunzia non meno valoroso nell' uso del giusquiamo, che dell' acqua coobata di lauroceraso, e dell' olio etereo di mandorle amare, dell' azione dei quali ha esso pure già rilevata l' identità. Che, rispetto all' amministrazione generosa del primo, anzichè farne sorpresa, dubitiamo assai meno de' vantaggi che sarà egli per conseguirne in molte altre malattie oltre la mania, le infiammazioni di petto ed il croup; che non lo reputiamo controindicato dalle accennate concrezioni polipose di questo; nè sempre capace, in tutte quante, a far prudentemente sparagnare il salasso.

Del precipitato rosso.

L' attitudine, che si attribuisce a codesto ingrediente delle pomate oftalmiche, in dissipare alcuni ostinati offuscamenti della cornea (come riu-

sciva già *Baer* a furia di *tempo* e di pazienza) invoglia *domandare* se non lo si abbia mai sperimentato anche in certe specie di cataratta, continuando però ugualmente la pratica per assai mesi. Ma nel caso, cui si vagheggia, non sarebb' egli altrettanto giusto per lo meno il domandare: in qual modo e dove usare il rimedio, sia com' escarotico sia come *risolvente*?

V. Mantovani.

DISCIPLINE

PEI SEQUESTRI E PER GLI ESPURGHI

PUBBLICATE DALLA R. I. COMMISSIONE DI SANITA'
DELLA PROVINCIA DI MILANO.

DEI SEQUESTRI.

1. *Ritenuto l'obbligo delle Deputazioni Comunali di vegliare scrupolosamente, onde nessuno de' suoi amministrati occulti malattia, sarà dovere del medico curante all'atto che scoprirà un infetto o un gravemente sospetto di petecchiale di tosto avvertirne l'Amministrazione Comunale perchè venga immediatamente posto sotto sequestro, ed egli dirigerà tosto di concerto coll'Autorità Comunale l'esecuzione delle seguenti pratiche.*

2. *Si toglieranno immantinenti dalla stanza del malato quelli, che coabitavano seco lui, indi si stabiliranno gli infermieri che dovranno assisterlo.*

3. *Per le persone agiate verranno destinate, a giudizio del Medico, almeno due stanze dove l'ammalato e gli infermieri dovranno dimorare fino al termine della malattia; esse dovranno essere totalmente separate da quelle degli altri individui della famiglia, nè servire di passaggio ad altre.*

Per gli indigenti potrà bastare una sola stanza; ma libera come sopra: nell'uno, e nell'altro caso però si eseguiranno indistintamente le prescrizioni portate dalle presenti discipline.

4. *Gli individui che coabitavano col malato verranno traslocati, a cura dell'Amministrazione Comunale, in una stanza separata nell' abitazione stessa, o in qualche altra da procurarsi all' uopo, con effetti sì pel letto, come per gli altri bisogni della vita che non siano stati in contatto col malato; si faranno tosto lavare, sottoponendo ai profumi ed alle lavature, giusta le discipline stabilite all' art.* 23., *gli abiti di cui erano vestiti mentre coabitavano col malato, indossando essi frattanto gli abiti festivi; e rimarranno sotto sorveglianza del Medico per quindici giorni come all' artic.* 13.

5. *Tanto il malato come le persone che verranno destinate alla di lui assistenza s' intenderanno messe immediatamente sotto sequestro, e nessun' altro potrà avere accesso alle stanze suddette. La Deputazione Comunale prenderà tosto nota nominativa tanto de' malati come degli infermieri, e farà loro intimare sotto le pene comminate dai veglianti Regolamenti di non uscire nè di notte nè di giorno dalle stanze sequestrate, se non con permesso in iscritto della Deputazione istessa, la quale non permetterà loro tale uscita, durante il loro servizio, se non per giusto titolo, e dopo che saranno stati sottoposti agli espurghi della persona e degli indumenti, giusta le norme prescritte nelle presenti Discipline.*

6. *I soli Medici, i Chirurghi, i Flebotomi, e le Levatrici, ciascuno per gli oggetti che li risguardano, potranno entrare nelle stanze sequestrate, come pure i Sacerdoti ed i Notaj coi necessarj testimonj all' occorrenza. Essi indosseranno una so-*

pravveste di tela lucida all' entrare nella camera del malato, e la deporranno al sortirne nel luogo più vicino alla camera stessa per essere quindi sospesa fuori della finestra all' aria libera, e lordandosi verrà lavata con acqua; all' atto di escire dalla camera del malato laveranno le mani con acqua ed aceto.

7. *Gli infermieri, durante il sequestro, non potranno uscire dalle stanze del malato che al solo oggetto di portare le materie escrementizie dell' infermo al cesso, che dovrà essere separato da quello che si usa dal restante della famiglia. In mancanza di cesso particolare gli escrementi saranno seppelliti sotto terra.*

8. *Si avrà cura di destinare per infermieri delle persone che abbiano già sofferta la febbre petecchiale: tutti però saranno avvertiti di evitare l'alito dell' infermo nel maneggiarlo; di lavar frequentemente le mani e il volto; di mantenere intorno al malato la più scrupolosa nettezza; è di promuovere la rinnovazione dell' aria sì di giorno che di notte aprendo le finestre secondo la stagione e il tempo. Ottima cosa sarà che siano provveduti di due vestimenti per esporne uno all' aria libera, mentre indossan l'altro: questo avvicendamento d'abito dovrebbe farsi ogni ventiquattr' ore.*

9. *Tutte le cose occorrenti all' ammalato ed alle persone destinate a governarlo saranno portate al limitare della porta della stanza, e quivi deposte sopra un tavolino o sul pavimento d'onde saranno raccolte dall' infermiere. Allo stesso luogo saranno pure deposti gli utensigli, come scodelle, bicchieri*

e cucchiai ec., usati dal malato, e dalle persone destinate a governarlo, risciacquate dall' infermiere in acqua pura. Le biancherie tolte dall' infermo saranno immediatamente gettate dall' infermiere in un secchione pieno d'acqua che sarà rinnovata ogni giorno. Il secchione sarà collocato nella stanza attigua a quella dell' ammalato e le robe così tuffate e spremute dall' infermiere saranno quindi consegnate alla persona destinata a sottoporle al bucato.

10. Il sequestro del convalescente in casa propria durerà sino a che, a giudizio del Medico curante, sarà cessato in lui il pericolo di infettare gli altri; avvertendo però che il convalescente non potrà essere poi admesso a libera pratica se non dopo che sarà stato espurgato della persona e delle vesti e trasferito in altra stanza non infetta.

11. Il Medico curante terminata la convalescenza del malato, o subito dopo la di lui morte, avvertirà la Deputazione Comunale perchè ordini gli espurghi delle stanze ove giaceva il malato giusta il prescritto agli artic. 22 e 23.

12. I guariti non meno che le persone che avranno fatto gli ufficj d' infermiere presso l' ammalato, purgate del corpo e delle vesti, saranno sottoposte alla sorveglianza per quindici giorni da cominciarsi da quello in cui avranno lasciata la stanza dell' infermo.

13. Durante il tempo della sorveglianza dovranno gl' individui sottoposti alla medesima essere visitati giornalmente dal Medico; e nel caso che vi si sottraessero la Deputazione Comunale ne farà rapporto all' I. R. Cancelliere, da cui saranno dati gli opportuni provvedimenti.

La Deputazione ancora intimerà loro di non andare, durante il tempo suddetto, nelle altrui stalle, nelle osterie ed in altri luoghi di concorso, e saranno invitati i signori Parrochi ad esimerli per tal tempo dal dovere di sentire la santa Messa e d'intervenire alle funzioni della Chiesa. I fanciulli di queste famiglie saranno altresì esclusi dalle scuole pubbliche.

14. *Trasportandosi un petecchioso o un gravemente sospetto allo Spedale, il Medico della Comune, se abita nella medesima, dovrà ogni giorno visitare gl' individui delle famiglie del trasportato rimasti sani, e farne ogni sera la relazione in iscritto alla Deputazione Comunale. Non abitando il Medico nel Comune o in caso che per la moltiplicità de' malati, o per altro grave titolo egli non potesse effettuare tale visita, la Deputazione Comunale farà visitare i detti individui dal Cursore onde ai primi segni di malattia qualunque, sia immediatamente chiamato il Medico per que' provvedimenti che crederà convenire.*

La sorveglianza *sopra queste persone sospette d' infezione sarà continuata quindici giorni dopo che dalla famiglia sarà uscito l' ultimo infetto.*

15. *Tutti i malati che tornano guariti dall' Ospedale de' petecchiosi, saranno muniti d' un certificato del Direttore dell' Ospedale medesimo, nel quale sarà dichiarata la natura della malattia sofferta e l' epoca precisa dell' incominciata convalescenza. Il capo di famiglia del guarito dovrà sotto le comminatorie portate dall' Avviso* 12 *settembre* 1817 *consegnare alla Deputazione Comunale il detto certificato, ed essa farà esercitare su quella famiglia la* sorveglianza *indicata all' articolo precedente.*

16. *Le Deputazioni Comunali faranno fare frequenti visite e di giorno e di notte alle abitazioni messe sotto sequestro, onde verificare se le persone sottopostevi la eseguiscano, e che non si siano introdotte nelle loro stanze altri individui fuori degli infermieri e di quelli indicati all' artic.* 6.

17. *In caso di contravvenzione l'Amministrazione Comunale vi deputerà, a misura delle circostanze, una o più Guardie, che per le persone agiate saranno a pieno loro carico; e la Deputazione stabilirà l' indennizzazione che si dovrà loro corrispondere.*

18. *Tali Guardie dovranno scrupolosamente custodire l' ingresso delle stanze sequestrate in maniera che nessuno ne esca, o vi s' introduca; se non pei titoli, e colle cautele indicate nelle presenti Discipline: esse denuncieranno i trasgressori alla Amministrazione Comunale in occasione delle visite giornaliere, di cui all' artic.* 19, *e questa ne informerà tosto l' I. R. Cancelliere per le successive provvidenze.*

19. *Le Deputazioni Comunali in persona, o per mezzo dell' Agente visiteranno giornalmente, e in ore diverse i luoghi sequestrati per rilevare anche dai rapporti delle Guardie stesse se sono eseguite le prescrizioni ordinate, e se le Guardie fanno il loro dovere. In caso di mancanza di queste, saranno esse immediatamente cangiate, e l' Amministrazione ne farà rapporto al Cancelliere distrettuale.*

(Sarà continuato)

			Errori		Correzioni
Vol. IV, *pag.* 323,	*lin.* 2.	-	trattatasi	*leggi*	trattasi
- - - - - 361,	- 17	-	cappi	- - -	capi
Vol. V, - 112,	- 11 e 18		*Brodie*	- -	*Travers*

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XIV.

FEBBRAJO 1818.

Storia di una epatide con itterizia, e pleuritide cagionata dall' uso intempestivo della china, del dott. CARLO SPERANZA, *medico nello spedale di Bozzolo.*

Nil magis periculosum, quam intempestiva medicina.
SENECA.

La storia della medicina rappresenta in ogni tempo l' uso dei rimedj intempestivi, i di cui cattivi effetti non potendo essere superati dalle forze salutari della natura resa per sè sola incapace a resistere ad un controindicato metodo curativo, divengono una feconda sorgente di nuove malattie. Fra queste meritano una particolare considerazione le febbri intermittenti, alcune delle quali indistintamente trat-

tate colla corteccia peruviana, lungi dal cedere alla azione del rimedio, perchè non conveniente alla natura della malattia stessa degenerano piuttosto in acute, o croniche malattie. Egli è su questo principio che stabilì un celebre clinico l'ardita proposizione: « Se nel pochissimo bene, come nel moltis» simo male che ha fatto, e non fu da altre mani » distribuito, se non da quelle del più stupido em» pirismo, si è la corteccia del Perù. » Da questa istessa generale asserzione sono nate le querele non ha guari esposte da un medico pratico contro la china chiamando in suo soccorso gli argomenti mossi dal celebre *Ramazzini* nella sua non dispregevole dissertazione sull' abuso della medesima. Seguace io d'altronde de' modesti sentimenti del compilatore degli *Annali universali di Medicina* non andrò qui menomando la giusta fama del modanese professore, i di cui pratici insegnamenti saranno sempre reputati utili: non seguirò l'esempio di quel clinico, il quale analizzando l'enumerazione delle febbri periodiche fatta dal celebre professore *Frank*, dichiara essere questi stato troppo riservato nell'enumerazione di esse, e qualifica fallace e contraddittorio il di lui metodo: molto meno poi cercherò di deridere il grande osservatore *Sydenham*, di cui si vuole condannare la dottrina trasmessaci su quest' argomento. Facile cosa sarebbe il dimostrare, come simili asserzioni recentemente esposte, se non sono del tutto false, sono però per la maggior parte soggette a grandi dubbiezze, e nello stesso tempo troppo azzardate contro l'autorità d'un *Sydenham*, d'un *Torti*, d'un *Frank*, i di cui pre-

cetti saranno sempre preziosi agli occhi di quelli, cui sta veramente a cuore il pubblico bene, e furono in ogni tempo venerati. Lasciando pertanto che scrittori di me più degni concorrino a sostenere la gloria di uomini tanto ragguardevoli, io mi limiterò soltanto a far conoscere come l'uso intempestivo della china in una febbre intermittente abbia prodotta una vera infiammazione di fegato con itterizia, la qual infiammazione si è nello stesso tempo comunicata al polmone.

Fronzi Giuseppe, domestico, di atletica costituzione, di temperamento sanguigno-bilioso, venne assalito nel principio dello scorso settembre, epoca in cui mantenevasi la stagione assai calda e secca, da febbre intermittente. Amministrata da chi ne aveva la cura la corteccia peruviana si dissipò per qualche giorno la febbre per indi ricomparire più sensibile. « Facile (scrive a questo proposito il ce» lebre *Ramazzini*) decipiuntur medici, qui putant » febrim recessisse, quæ tacite cubat, ut ignis sub » cinere doloso. » Ricomparsa diffatti la febbre, e replicata essendo la corteccia, i di lei parossismi sempre più si avvicinarono, di modo che la febbre, che dapprima aveva spiegato un carattere periodico, non presentava più che remissioni appena sensibili accompagnate ancora da qualche lesione nelle funzioni dei visceri del basso ventre. Tradotto in questo stato allo spedale, e sotto la mia cura potei in esso riscontrare i veri fenomeni dell'epatide acuta con itterizia non disgiunta ancora dai sintomi della pleuritide. Diffatti il dolore acuto all'ipocondrio destro sotto le coste spurie, corrispondente benchè

fugace e passaggiero alla scapola; divenuto maggiore sotto la pressione con ansietà alla parte affetta, con qualche tensione, o tumore, il decubito difficile nel lato medesimo, la lingua arida, il sapore amaro della bocca, la sete abbondante, l'orina torbida e crocea, il colore giallo degli occhi e diffuso per tutto il corpo, costituendo la vera itterizia, le evacuazioni alvine, biancastre e non senza dolore, la febbre sensibile, e fattasi continua, i polsi piuttosto duri e frequenti erano altrettante prove, secondo gl'insegnamenti di *Bianchi* e di *Ferrein*, che il fegato fosse preso da una vera infiammazione acuta, cui essendo sopraggiunta la difficoltà di respiro con dolore pungente alla regione del torace aumentato sotto l'inspirazione con tosse secca, frequente e breve, sotto della quale si esacerbava il dolore mantenuto da una particolare ansietà ai precordj, e senso di oppressione non fu difficile il giudicare che lo stimolo morboso non per consenso, ma per la forza della malattia stessa erasi realmente comunicato dal fegato col mezzo del diaframma al polmone, generandovi ancora in questo viscere una flogosi parziale. « Ex vicino diaphragmati hepati » (scrive il celebre professor *Frank*) inflamati istius » facile per illud ad pulmonem dexterum trans» fertur. »

Dalla facilità con cui la malattia si è così presto comunicata dal fegato al polmone risulta che questa occupasse la parte convessa di quel viscere, la qual opinione sembra confermata dal dolore propagatosi alla scapola, e giudicato da qualche pratico, come segno patognomonico in simili casi. Nè giova

il dire coll' osservatore *Borsieri* che la presenza dell' itterizia indica piuttosto l' affezione della sua parte concava. « Si gibba (così egli dice) hepatis pars » afficitur, verosimile est diaphragma magis, et re- » spiratione pati, coloremque ictericum tunc abesse. » Malgrado però un tale sentimento osservano *Tode*, *Cullen*, *Monrò*, *Drumond* e molti altri che sotto qualunque parte infiammata del fegato può ugualmente svilupparsi l' itterizia. « Frequens morborum » acutorum symptoma (si esprime il celebre professor » *Sprengel*) auriginem memoravimus, ubi hepatis in- » flammationem signaret. » Anzi lo stesso eruditissimo professore osservando aver luogo l'itterizia indipendentemente ancora dalla impedita secrezione della bile, prosegue : « alia hepatis vitia ita agunt, ut licet haud » penitus impediunt bilis secretionem, ita tamen sti- » mulant illud, ut comunicata incitatio cum aliis » organis pigmenti copiosi secretio per cutem nasca- » tur. » Quale poi fosse stata l' indole di questa epatide, evvi tutto il fondamento di crederla risipolatosa, giacchè secondo le ottime dottrine del celebre *Tissot*, *Wienholt* e *Reil* erisipelatose sono le infiammazioni dei visceri abdominali associate alle così dette febbri o gastriche o biliose, le quali sono gravi per natura, o per contrario trattamento.

L' infiammazione del fegato, osserva il saggio commentatore di *Cullen*, esige una somma attenzione, qualora sia essa complicata colla febbre, o dipenda dalle febbri remittenti. Ad oggetto pertanto di rimediare alla veemenza della malattia io mi determinai ben tosto al metodo controstimolante, mediante le evacuazioni sanguigne, non che l' ap-

plicazione di molte sanguisughe tanto alla regione del fegato quanto del torace, non trascurando nello stesso tempo l' uso delle larghe bevande acquose e de' clisteri risolventi. Ma alle diverse tinture di rabarbaro, alle varie soluzioni di manna, di gomma ammoniaco e di simili rimedj tanto dai nostri antecessori raccomandati, ho anteposto il mercurio dolce, ritenuto dai moderni clinici più capace ad abbattere l' infiammazione del fegato. L' utilità di questo rimedio in simili affezioni fu già comprovata dalle osservazioni di alcuni medici del secolo passato, ed il benemerito mio concittadino *Martino Ghisi*, seguendo l' esempio di *Riverio* e di *Jovvneo*, ne fece vantaggiosa applicazione nella colica epatica. Malgrado poi la ripugnanza dimostrata a siffatto rimedio dal saggio commentatore di *Cullen*, venne desso con favorevole successo impiegato nelle Indie Orientali contro l' epatide ivi dominante. Nè manca la dotta Germania di pratici illustri che seppero con pari esito applicare alla infiammazione del fegato l' uso del mercurio dolce, fra i quali si distinsero i dotti *Brandis* ed *Hecker*. « In hepatide (scrive il celebre » professor *Sprengel*) solum est, et tutissimum quidem artis refugium calomelas. » Mediante la salutare azione di questo rimedio, non che delle larghe bevande di gramigna e tarassaco, ho veduto promosse con vantaggio abbondanti evacuazioni alvine, divenute in seguito di colore non più cinericcio, aumentata la secrezione dell' orina tinta di giallo e sedimentosa, coll' ajuto della qual crisi si è dissipata l' infiammazione del fegato, non che la dipendente itterizia. Utile nella stessa maniera ho

trovato in seguito alle sanguisughe l'applicazione di un vescicante all' ippocondrio destro collo scopo di contribuire alla più pronta risoluzione dell' epatide: risoluzione che ogni medico pratico deve tentare, onde impedire una penosa suppurazione, triste sorgente di nuove e lunghe affezioni, che pur troppo facilmente accadono nell' infiammazione di questo viscere, e più presto in questo che in qualunque altro. « Frequentius (scrive il celebre pro» fessor *Frank*) per suppurationem terminatur, et » in hepate vitiis, quam quocumque in viscere, » sæpiusque occulta perficitur, et cum vario rerum » exitu. »

Quanto pronta a sciogliersi fu l'infiammazione del fegato, altrettanto lenta divenne quella del polmone, la quale lungi di cedere alla desiderata risoluzione terminò colla espettorazione di una materia puriforme proseguita per qualche tempo senza però alcun indizio di ascesso formatosi nella sostanza del viscere affetto. Difatti la mancanza della febbre specialmente vespertina, dei polsi frequenti, del calore aumentato alle guancie ed alla parte interna delle mani, dei sudori notturni, della sete continua, del dimagramento del corpo contemplati colla facilità di decombere su amendue i lati costituiva una prova sufficiente che il polmone era tuttora illeso dalla suppurazione. Da simili osservazioni dedusse il celebre professor *Frank*, che non sempre la sezione anatomica ha scoperto il vero ascesso nella preceduta infiammazione del polmone, ma piuttosto una materia puriforme raccolta fra i lobi del polmone istesso, o fra questi e la pleura ha

imposto per un ascesso, quantunque la sostanza del viscere fosse perfettamente intatta da qualunque erosione. « Nec tamen credendum est (sono sue » parole) verum tam sæpe abscessum in illis, quem » sectionum historiæ tradiderunt, detectum fuisse, » sed multis puriformis illa sub visceris inflamma- » tione inter pulmonum lobos, aut hos inter ac » pleuram collecta materies, licet nulla substantiæ » fuisset erosio, pro abscessu imposuit: hinc toties » supponuntur, quæ non existunt suppurationes. » Tale certamente era la materia puriforme che venne per qualche tempo espettorata, e mantenuta da una certa debolezza del viscere istesso, contro la quale avendo usata la decozione ora di lichene, ora di corteccia peruviana col latte e le abbondanti dosi di gomma arabica ho veduto di giorno in giorno scemarsi la separazione della puriforme materia e ridursi il paziente al desiderato periodo della convalescenza, superando in tal modo una complicata infiammazione di fegato e di polmone prodotta senza alcun dubbio dall' uso intempestivo della china.

Ella fu opinione pressochè generale fra i medici, che rara fosse la vera infiammazione del fegato, atteso il lento circolo del sangue nel medesimo. « Hepar quoque (scrive *Boeharave*) inflammationis » capax est licet raro de ea cogitetur, et forte non » ita frequens ob arteriæ hepaticæ parvitatem, et » minorem impetum sanguinis venæ portarum. — » Hepatis inflammationem (dice *Hoffmanno*) ad » rarissimorum affectuum classem referendam esse. » Da questi principj dedusse quindi la maggior parte dei pratici, che il fegato sia la sede più delle cro-

niche che delle acute malattie. « Frequentior (si » esprime il cel. *Frank*) chronicorum, quam acu» torum hepar sedes morborum est. » Sebbene questa opinione sia stata per lungo tempo appoggiata all' autorità di uomini illustri, non mancano però pratiche osservazioni, da cui risulta essere state precedute vere infiammazioni acute di questo viscere. Conobbe infatti, e saggiamente descrisse *Ippocrate* la infiammazione acuta del fegato; essa fu del pari osservata da *Avenzoar*, e con maggiore precisione ancora descritta da *Celso*, da *Bianchi* e da *Ferrein*. « Frequens morbus (scrive *Stoll*) est hepa» titis, licet raro de ea cogitetur. » Nè mancano pure pratici osservatori, che abbiano in tempo, e per cagioni uguali veduta l' infiammazione del fegato e del polmone insieme combinate nel medesimo individuo. « Quandoque (dice *Quarin*) ut Sar» cone, aliique observarunt, pectus, et hepar simul » inflammantur, alterum nempe suppuratione, al» terum autem resolutione terminatum. » Che se rara pertanto venne dai medici considerata la infiammazione del fegato, ciò accadde soltanto per essersi spesse volte confusa la medesima colla infiammazione del polmone, lo che non ebbe difficoltà di confessare il cel. anatomico *Valsalva*. « Cadave» ris sectio (così egli si esprime con una sincerità » degna di sè stesso, detexit errorem. » Simili accidenti riscontransi nella incomparabile opera di *Morgagni*, per cui saggiamente soggiunge: « Quod » *Valsalvæ* ipsi accidit.) tanto facilius plerisque » aliis accidere potest., ut hepatis inflammationem » esse crederent, quæ erat pulmonis, sicut vicissim

» pluribus accidisse novimus, ut quæ erat hepatis
» pulmonis aut pleuræ esse existimarent. » Dalle quali osservazioni magistralmente conchiude. « Adeo
» in medicina facile est per ea ipsa interdum de-
» cipi quæ facile videntur ad vitandas deceptiones. »
Per questa ragione, e ritenuta d' altronde la malattia più frequente di quello si credeva in passato, hanno procurato i clinici di stabilirne una più severa diagnosi, fra i quali si è recentemente distinto l'Inglese Archiatro straordinario *Pemberton*. Egli è in virtù di queste accurate indagini, per cui si esprime con fondamento il celebre prof. *Sprengel*.
« Abrogata est Friderici *Hoffmanni* sententia de
» raritate hujusce morbi sæpius commutati cum fe-
» bribus biliosis, ac ipsis pulmonum inflammatio-
» nibus. »

Dall' andamento della malattia, non che dai morbosi fenomeni sopraggiunti nel decorso della medesima, agevole cosa è il giudicare come l' uso controindicato della china sia stato l' unica sorgente di queste infiammazioni. E quantunque la febbre avesse sino nel suo principio manifestato un deciso carattere intermittente, pure la costituzione atletica, il temperamento bilioso dell' individuo congiuntamente alla stagione secca ed estiva, e colla morbosa costituzione predominante di carattere stenico costituire dovevano altrettanti argomenti contrarj all' amministrazione del riscaldante rimedio febbrifugo. « Cæte-
» rum (scrive *Ramazzini*) in quacumque febre in-
» termittente, quacumque ætate, sexu, regione,
» tempore, constitutione, temperamento, chinam
» indiscriminatim exhibere velle, magnum abusum

» esse judico. » Abbondano infatti le storie mediche di *Hoffmanno*, di *Van-Swieten*, *Ramazzini*, *Lieutaud*, *Portal*, *Sauvages* ec. di numerose ostruzioni del fegato, della milza e delle glandole mesenteriche, delle varie idropisie originate dall' uso della corteccia indebitamente applicata alle febbri periodiche. Nè mancano del pari pratiche osservazioni di acute infiammazioni ugualmente prodotte dalla impropria amministrazione della corteccia medesima. « Vidimus (scrive *Hoffmanno*) ubi ob tempestatem » per æstatem, et septembrem calidam, et siccam » invaserunt intermittentes, quæ ex simplicibus in » quotidianas, et acutas degenerarunt. » Osservò già l' imitatore di *Sydenham*, l' imitatore della medicina razionale, e delle epidemiche costituzioni della mia patria, il benemerito *Paolo Valcarenghi*, una febbre terzana degenerata sotto l' uso della china in una vera pleuritide; e l' attentissimo *Stoll* riflette che le febbri intermittenti allorchè assaliscono individui, o di robusta costituzione, o di temperamento bilioso, diventano generalmente acute sotto l' uso della corteccia. « Hinc cortex (sono sue parole) ex » intermittente, remittentem, continuam facit, multaque alia mala inducit, nova solum, et prudenter directa febre sananda. » Quanto non è deplorabile il caso riportato dal cel. prof. *Thuessink*, in cui una febbre periodica trattata da inesperta mano colla corteccia terminò in una vera infiammazione di stomaco e di fegato che rapì di vita l' infermo. Un dolore veemente con tensione alla regione del fegato e dello stomaco, con singhiozzo, vomito, polsi frequenti furono gli immediati effetti osservati dal

cel. prof. *Brera* in un uomo robusto assalito da periodica gastrica stato impropriamente curato colla china, i quali fenomeni morbosi, malgrado tutti i soccorsi dell'arte saggiamente in questo caso praticati dall' indefesso consigliere *Brera*, finirono del pari colla morte, presentando l' autopsia cadaverica manifeste traccie d' infiammazione in amendue quei visceri, e confermando coll'esperienza il critico, ma giusto sentimento di un antico filosofo, allorchè dice: « nella pittura tutti i falli sono esposti alla vista, » ma nella medicina si seppelliscono coll'ammalato. » Quanto sia più facile a manifestarsi l'epatitide nella stagione estiva venne dimostrato dal cel. *Bianchi*, e più recentemente dall'eruditissimo prof. *Sprengel*, il quale si esprime: « Æstati, et calidæ tempestati » familiaris esse consuevit hepatitis. » Come poi la predominante costituzione morbosa contribuisca allo sviluppo delle malattie di stenica diatesi è abbastanza conosciuto dalla giornaliera esperienza di tutti i pratici, ed a qual segno sia necessaria la cognizione della medesima, lo indica ad evidenza il cel. *Stoll* dicendo: « tanto est vis constitutionum! tanta » has cognoscendi necessitas non in morbis solum » popularibus, sed etiam in intercurrentibus: nollem » esse medicus absque hoc duce. »

Dall' attenta considerazione dell' attuale malattia chiaramente si scorge, che l'infiammazione del fegato e del polmone fu originata dalla china indebitamente amministrata. Io non andrò qui rammentando l'azione tonica e stimolante della corteccia medesima, perchè ad evidenza cognita, alla quale contraddicendo, « idem prorsus esset (dirò con un

» filosofo) ac solis lucem meridie nitidius emicantis » stulte respuere. » Ma non posso d'altronde ommettere di richiamare le belle esperienze del celebre professore *Aurenthiel*, dalle quali risulta che gli animali trattati per alcuni giorni colla china offrirono le pareti dello stomaco e del tubo intestinale ingrossate e qualche poco contratte, senza che vi si potesse scorgere la minima traccia di preceduta infiammazione. Il cuore istesso si osserva più contratto: i polmoni si vedono coperti di macchie rosse: il fegato si rimarca più giallo dell'ordinario, e distesa si trova la cistifellea da una bile azzurra e verdastra. Il sangue tuttochè rimasto per lungo tempo a contatto dell' aria atmosferica si conserva colorito in oscuro, e sembra essere preternaturalmente assimilato, mentre offre una serie di strati arteriosi e venosi insieme mescolati, e si mostra poco coagulabile, e solo dopo molto tempo si fa la separazione della linfa, dai quali risultati deduce l' attentissimo professore che il sangue dei chinati generalmente parlando tiene a que' caratteri che diconsi proprj del sangue nelle malattie infiammatorie. Il polso pure diventa più vigoroso e pieno, ed il calore animale si accresce.

Dalla mancanza di questi principj non mai abbastanza applicati alla pratica medica quanti danni non avvennero all' umanità languente, i quali sono stati per lo più attribuiti all' esotico farmaco, quando al contrario non erano che dipendenti dall' inesperta mano di chi ne faceva l' applicazione. « Hæc damna » (scrive magistralmente *Van-Swieten*) medentis » incuriæ, non vero optimo huic remedio tribui » debent. »

Possa questa mia qualunque siasi breve dissertazione servire di esempio onde circoscrivere l' uso della corteccia peruviana, la quale con troppa facilità viene generalmente amministrata nelle febbri periodiche non solo dai seguaci d' *Ippocrate*, ma quello che è peggio ancora dalle più inesperte persone. « Hinc (scrive con ragione il dotto *Ra-
» mazzini*) ex nimia facilitate præscribendi peru-
» vianum febrifugum in febribus, hoc remedii ge-
» nus factum est adeo comune chirurgis, pharma-
» copeis, agyrtis, ipsisque fæminis. » Ben lontano pertanto dal condannare il rimedio, io condanno soltanto il di lui uso intempestivo per non vedere rinnovate le tristi osservazioni dei celebri professori *Thuessink*, *Brera* e di me stesso, ritenendo per base il sentimento dell' accorto professore modonese, allorchè saggiamente si esprime: « Habeat suos
» usus remedium istud: beneficium quod afferre
» potest, ab illo accipiamus, ut malo, quod in-
» terdum ex illo consequitur, bene uti discamus. »

Della maniera di curare i bubboni venerei suppurati, di GIUSEPPE PALAZZINI, *medico-chirurgo ec.* (1).

S'egli è vero che fra le diverse parti di medicina pratica, la cura delle malattie veneree abbia fatto a' giorni nostri maggiori e più sicuri progressi, egli è vero del pari, che il topico trattamento dei bubboni venerei suppurati non ha migliorato di molto, e che anzi, paragonatamente alla cura delle altre malattie locali veneree è di gran lunga rimasto indietro. Per convincersi d'una tal verità basta consultare senza prevenzione i fatti, basta osservarne con occhio imparziale i risultati. Piaghe fagedeniche caparbie, lunghe, refrattarie a qualunque rimedio, indurimenti difficilissimi a risolversi, seni fistolosi di eterna durata, carnose escrescenze irremovibili dall' azione stessa dei caustici i più potenti, ed in fine complete e pericolose corruzioni sono le terminazioni non infrequenti della cura locale pei bubboni suppurati.

(1) Questa Memoria era scritta e doveva essere stampata sino dal 1809. Alcune imperiose circostanze che non giova qui ricordare ne hanno impedita la pubblicazione; e frattanto il signor Cimba in uno de' suoi *Discorsi pratici* stampati a Genova ha fatto cenno di codesta maniera di curare i bubboni. Non pretendo io già di negare che il dott. Cimba abbia egli stesso potuto adoperare di codesto metodo, ma mi faccio a negare però che di esso metodo ne esistesse traccia allorchè cominciai io a praticarlo nell' ospedale militare di Milano. Egli non ha niente mai insegnato a me intorno a codesto metodo, nè io su di ciò ho tenuto secolui giammai discorso. (*L'A.*)

Alla vista di siffatti infelici risultati sembra che i pratici, abbandonando per un momento la di loro pratica ordinaria come dannosa o per lo meno inutile, devessero andar cercando qualche altro mezzo che più valevole fosse, se non a curare almeno a prevenire cotanto terribili conseguenze. Perchè non applicare qui pure come in tant' altri casi, in cui sembrava a prima vista sconvenientissima, la dottrina sull' infiammazione adesiva (1)?

Diffatto i bubboni venerei suppurati, fatta debita astrazione delle cause occasionali, non sono da ultimo che ascessi, e gli ascessi evacuatane una volta la marcia si possono riferire, dice *Richerand*, alle ferite suppurate, a cui non di rado i chirurgi moderni applicano le leggi sull' adesione. I principj di siffatta teoria vengono non già solo adattati al trattamento delle ferite e degli ascessi, ma ben anco alla cura dei seni i più callosi ne' quali dopo avervi fatto trapassare un setone o qualche altro stimolo eterogeneo ad oggetto di destare nelle parti sufficiente reazione, vi adattano mezzi idonei a ravvicinarne le pareti ed a destarne il coalito. A chi non è noto che con tali mezzi arrivasi a rendere impervj dei condotti, che la natura destinato avea al passaggio ed al circolo di alcuni umori?

(1) Fa meraviglia come l' illustre Gio. Hunter autore della dottrina sull' infiammazione adesiva, di cui ne fa pur cenno nella prefazione al di lui Trattato delle malattie veneree, non ne abbia saputo applicare le leggi alla cura dei bubboni suppurati spontaneamente aperti o artificialmente.

Avvi tanta tendenza nelle parti tutte animali alla di loro scambievole riunione, lo disse già il celebre Magati sino da' suoi tempi, che le interne parèti arteriose fra loro aderirebbero ove cessasse di percorrervi il fluido che le tiene discoste.

Tutto sta nel moderare e dirigere la flogosi, da cui il processo suppurativo al pari di quello della adesione dipende.

Se la flogosi a gradi elevati tutto altera e distrugge (1), a gradi minimi e maneggiata con criterio, capace riesce di utilissime e stupende operazioni. Che i chirurgi non abbiano ascoltato nel trattamento dei bubboni venerei suppurati l'influenza della sullodata dottrina, lo vedremo di volo dalla storia di codesta affezione glandulare venerea: che avessero debito poi, e massime i moderni di sentirla, appare ed apparirà dalle ragioni cui è appoggiato il metodo che intendo di proporre, e più ancora dai felici successi che da esso metodo ne ho io ottenuto, i quali ad ogni modo provano contro l'opinione di qualunque la di lui convenienza.

Poche e male esposte nozioni ci tramandarono i primi scrittori della lue su questa locale infezione: ed in *Leoniceno*, in *Torella*, che furono contemporanei, e che scrissero appena qualche anno dopo lo sviluppo della lue in Italia, trovansi a stento alcune tracce. Appena in massa rinvengonsi alcune oscure distinzioni di specie, ed alcuni male abbozzati metodi curativi, per cui pare si possa dedurre

(1) Tommasini nella prefazione all' opera sulla febbre gialla di Livorno.

che i bubboni fossero a que' tempi tenuti in confuso con tutte quante le altre malattie del sistema glandulare.

Si riguardarono in seguito i bubboni come benefici sforzi della natura, che cercava di espellere con tal modo il vizio universale: e credendo la sede della malattia venerea nel fegato, e gl'inguini credendoli i di lui emontorj, avevano per case tutte le tumefazioni di queste glandule, ne favorivano e ne coltivavano con somma premura la suppurazione per assai lungo tempo ad oggetto di emungere così, e di evacuare la causa del male. Pare che il *Faloppio* sia stato partigiano anch' egli di così fatta teoria, dappoichè cercava sempre d' indurre suppurazione nei bubboni, gli apriva ampiamente col caustico per distruggere il veleno, e ne favoriva lo spurgo per due, quattro, ed anche otto mesi.

Nessun altro in seguito ha tenuto dietro a codesta locale malattia meglio di *Astruch* celebre per molte altre produzioni, ma più di tutto pel di lui trattato delle malattie veneree, il quale ha servito di base a quasi tutti gli scrittori che vennero dappoi. Era a quest' illustre medico riserbato il vedere codesta glandulare infezione nel suo vero aspetto, seguirne scrupolosamente l' andamento, precisarne i veri stadj, assegnarne i giusti caratteri, tracciarne le terminazioni e le conseguenze: che se ai metodi curativi non diede poi quella perfezione che si aveva diritto d'aspettare dal suo perspicace ingegno e dalla di lui pratica consumata, devesi tutta la colpa allo stato ancora infantile dell'arte, alle storte teorie, ed ai principj erronei de' suoi tempi.

I recenti scrittori della lue sonosi piuttosto occupati a fissare distinzioni relativamente alla maniera del prodursi dei bubboni, di quello che relativamente alla loro maniera di essere. Poche diversità nei metodi curativi, o di pochissima importanza si trovano fra di loro, i quali senza dir cosa molto lontana dal vero sonosi su cotale proposito copiati l' un l' altro. Tutti generalmente poi hanno abbracciato il metodo di risoluzione, ed hanno dato a codesto metodo (il quale però si può in ogni caso ed in sulle prime tentare), più valore di quello che meritava credendolo nel maggior numero dei casi di sicura riuscita.

Tutti quelli che avranno avuto occasione di trattare un gran numero di bubboni, credo converranno senza molta ripugnanza essersi data a codesto metodo di risoluzione un' estensione assai maggiore di quella che gli poteva convenire, e che ad onta di tutte quante le belle assicurazioni dei moderni; in onta di tutte le più precise cautele nell' amministrazione interna e topica dei rimedj così detti risolutivi, una non mediocre quantità di bubboni vuole a qualunque costo venire a suppurazione, e sventuratamente poi molta parte di essi degenera in piaghe di cattivo carattere, in seni, in callosità cotanto ostinate da rendere difficilissimo, ed assai lungo il trattamento: *Curam semper longam, difficilem, laboriosam* (1).

(1) *Astruch* parlando delle località che rimangono in seguito ai bubboni suppurati.

Nel caso frattanto che i bubboni ricusassero di sentire l'azione dei rimedj risolutivi, ovvero che il chirurgo non venisse chiamato in tempo per l'opportuna applicazione di essi; perchè non istudiar la maniera di condurre a mutuo combaciamento le pareti dell'ascesso precedentemente evacuato dalle marcie, pria che distratte o disorganizzate finiscan poi con funeste conseguenze?

Fecero veramente qualche progresso i moderni chirurgi dietro il famoso *Cirillo* di Napoli che fu il primo a declamare contro le antiche pratiche col sostituire alle grandi incisioni, alle cauterizzazioni con perdita di sostanza, picciole punture e replicate al caso ad imitazione delle aperture spontanee, onde togliere l'impressione dell'aria sempre dannosa ad ogni sorta di ferite o piaghe: ma restarono però di molto indietro ancora coll'indugiar troppo l'apertura dei bubboni, e coll'abbandonar poscia le pareti del vuotato tumore a sè stesse senza metterle a portata di aderire con le parti sottoposte. Ne viene quindi d'ordinario nel primo caso, che indugiando troppo l'apertura dei bubboni, i tegumenti soprapposti distendendosi molto si assottigliano soverchiamente, e per la continuata pressione che le marcie esercitano dall'interno all'esterno perdono alla lunga in tutto od in parte almeno la propria loro vitalità, per cui si rendono inetti in seguito a qualunque ulteriore processo, ed anzi agendo essi quai corpi estranei non permettono la cicatrizzazione alla sottoposta piaga se non dopo l'intiera loro distruzione. E nel secondo caso abbandonando le parti a sè stesse senza ravvicinarle a mutuo e debito con-

tatto ne viene che non possono fra di loro aderire quand' anche conservassero esse tutta intiera e perfetta la loro vita.

Lascio l' investigazione dei motivi che fecero deviare i pratici chirurgi dal retto sentiero che loro tracciato venìa dalla sullodata dottrina, e passo piuttosto all' esposizione del metodo che mi sono proposto, e che ha per iscopo unico di procurare alle pareti del vuotato bubbone la necessaria attitudine per aderire alle parti sottoposte.

Frustraneamente tentata adunque la risoluzione del bubbone cerchi sollecito il chirurgo d' indurre suppurazione con opportuni topici ammollienti. Aspetti l' intiera fusione della glandula o delle glandule affette, ma non tánto da lasciar che perdino i tegumenti in tutto od in parte la loro vita. Pratichi con lancetta una o più punture nella parte più declive del tumore per dar libero scarico alle marcie. Faccia sortire tutta la materia contenuta dolcemente pigiando su l' area del tumore. Esamini lo stato dei tegumenti, che sono il più sovente in buon essere, di color vivo rubicondo e più del bisogno infiammati: qualche volta al contrario rinvengonsi flosci, lividi, e poco vitali; perlocchè egli è appunto opera della perspicacia del chirurgo il decidere, se attivarli convenga, o reprimerli. Soprapponga quindi dei morbidi cuscinetti di figura e di grandezza proporzionata all' area del tumore in modo disposti da condurre le marcie verso le praticate punture, ed irrorati di un fluido qualunque d'azione conveniente allo stato rispettivo delle parti; poscia molte graduate compresse, ed alla fine un' esatta fasciatu-

ra (1) a spica, importando che la fascia sia sufficientemente lunga, e di un' altezza proporzionata, e che la spica ossia l' incrocicchiamento dei getti cada positivamente nel centro delle compresse di maniera che tutti i diversi punti del vuotato bubbone vengano contemporaneamente ed uniformemente compressi, ciò che con maggior facilità si ottiene facendo stare in una positura agiata il tronco dell' infermo, e facendo tener semiflesso quasi ad angolo retto la coscia sul ventre sino alla fine dell' intrapresa fasciatura. Si ordina dieta parca all' ammalato, ed un moderatissimo movimento della persona. Si tiene d' occhio, è si rimedia allo stato universale, continuando se fia d' uopo la cura antisifilitica, si leva e si rimette l' apparecchio ogni tre giorni. Quando però scemino le marcie in quantità, e vadano acquistando sempreppiù qualità lodevole, si ritardano le medicature, e si finisce per tener codesta fasciatura qualche tempo ancora dopo la perfetta guarigione dell' infermo.

Ove si trovassero le parti molto infiammate, irritabili e dolenti, sarà ben fatto il differire di qualche giorno la fasciatura, o levarla se fosse già applicata, e potrassi invece di pigiare sul tumore per dar esito alle marcie sostituire l' applicazione di una coppetta leggermente riscaldata. Se sianvi

(1) La fasciatura discretamente serrata anzichè cagionare dolore all' infermo, come pare a prima vista, riesce invece d' un pronto e dolce sollievo. Di ciò io non saprei ad altro attribuire la causa, se non che all' esser meglio le parti ammalate per tal modo al coperto dall' impressione atmosferica.

delle durezze alla circonferenza del bubbone, non sono punto una controindicazione al metodo proposto, giacchè il fatto e le ragioni che andrò esponendo qui appresso, trattando dei bubboni per indurimento, mi hanno convinto che sempre o quasi sempre siffatte durezze svaniscono sotto l' uso della fasciatura compressiva.

Non intendo già di estendere l' applicazione di codesto metodo a tutti quanti i casi di bubboni suppurati, che rammento quanto sia fatale ai progressi dell' arte il troppo generalizzare le regole ed i precetti di qualsivoglia dottrina o metodo, e nè meno voglio spacciarlo come specifico; ma oso però francamente asserire ch' io ne ottenni sempre i più favorevoli risultati, e che la guarigione nel maggior numero dei casi fu tanto rapida che riuscì per me del pari che per gli ammalati, di dolce inaspettata sorpresa. Generalmente nello spazio di dieci o dodici giorni cessa lo sgorgo della marcia (1), o trovansi i tegumenti in perfetta adesione colle parti sottoposte. Quand' anche però dopo un simile lasso di tempo si trovasse qualche raccolta marciosa nel tumore, si può senza scrupolo continuare il metodo intrapreso abbandonandola all' azione del sistema assorbente reso più energico nel caso nostro dall' applicazione della suddetta fasciatura compressiva.

Nasce, sebbene assai raramente, il caso in cui sia per la pertinace insistenza di un grado maggiore

(1) La diminuzione delle marcie è in ragion diretta delle rare medicature. Le osservazioni che io vado facendo a questo proposito, e che pubblicherò da qui a non molto, provano questa verità incontrovertibilmente.

d'infiammazione, sia perchè le parti sono eccessivamente inerti e poco vitali, sia per l' influenza permanente ancora del principio contagioso, sia finalmente pel concorso di qualcheduna di quelle imprevedute circostanze che fanno cambiar aspetto, corso, ed esito alle cure medico-chirurgiche, non si può in alcun modo ottenere la ricercata adesione. Ma ciò, a creder mio, nulla toglie di merito alla proposta maniera di curare i bubboni, giacchè, com' è ben noto, qualunque metodo di predicata sicurezza non ottiene sempre gli stessi favorevoli risultati, ed al caso nostro non ogni ferita semplice, comecchè favorita dal concorso delle più felici circostanze, unita come si suol dire a prima intenzione, è susseguita sempre dall' adesione reciproca delle parti. In ogni modo, quand' anche le pareti superiori del bubbone non aderiscano in virtù di questo metodo alle parti sottoposte, non riesce poi di tanto discapito, dappoichè nonostante siamo ancora opportunamente in tempo di fare quella cura appunto che si avrebbe necessariamente dovuto fare senza la preventiva applicazione di codesto metodo; anzi crederei, se male non ragiono, che si possa continuare senza danno di sorta la fasciatura, persino allorquando i bubboni siano esulcerati con orli callosi, rigidi, rovesciati, come viene garantito sull' asserzione di *Bromfield* dal sig. *Underwood* nel suo trattato sopra le ulceri delle gambe all' articolo fasciatura.

L' unica obbiezione di qualche entità che si potrebbe muovere incontro a codesta maniera di curare i bubboni, sarebbe quella della maggior facilità

all' universalizzarsi del veleno venereo (1), sicchè guarito prestamente l' infermo dal bubbone, venga poscia attaccato dalla lue: obbiezione che, sebbene siasi mossa incontro anche al metodo di risoluzione, perde affatto di merito e d' influenza, ove si voglia considerare, 1.° che a parere comune dei pratici più giudiziosi non tutti i bubboni sono d' indole precisamente venerea, e che per quanto siasi studiato di assegnarci dei giusti e precisi caratteri, non riesce tanto facile il distinguerli; 2.° che, come dice *Fritze*, ed il di lui celebre traduttore e commentatore, la prima specie dei bubboni e la più comune si è quella che sopravviene consensualmente anche a minimo grado d' irritazione propagata per la via dei vasi, o siami permesso di qui chiamarle corde linfatiche, dalle parti genitali agli inguini senza trasporto o assorbimento di veleno; 3.° che molte volte codesto veleno a parere di molti non oltrepassa la glandula, e dato anche che passasse all' universale più facil cosa riesce, secondo il parere di *Swediaur*, il curare una sifilide recente di quello

---

(1) Potrebbe in alcuni nascere pure il timore che impedito in qualche modo con codesto metodo il libero sgorgo delle marcie, possansi formare dei seni fistolosi per infiltramento. Ove però siasi esatti nell' applicazione di que' primi cuscinetti di filaccia che servono a procurare un miglior combaciamento delle parti, ed a dirigere le marcie che si vanno per avventura raccogliendo verso le praticate punture, non potrà ciò succedere di certo; e d' altronde l' esperienza mi ha dimostrato che i seni e gl' infiltramenti succedono assai più facilmente a cagione dell' indugiar troppo la prima apertura dei bubboni di quello che a cagione della suddetta fasciatura.

che codeste ostinatissime pertinaci località; 4.° che le ulceri, le quali rimangono in seguito ai bubboni suppurati e trattati coi metodi ordinarj, sono attissime a portare l' infezione universale, per cui il pericolo sarà appunto in ragion diretta della loro durata; 5.° ch' egli è impossibile precisare il momento in cui il veleno dalla glandula passa all' universale, e che vi ha forse maggior ragion per credere che l' universalizzarsi succeda assai più facilmente al primo tumefarsi della glandula; 6.° che finalmente codesto metodo può senza veruna alterazione essere associato contemporaneamente alla cura mercuriale, od a qualunque altro trattamento antisifilitico.

Una serie numerosissima di fatti felicissimi potrei qui addurre in comprova di quanto ho esposto, citando per testimonj d' indubitabil fede il signor *Rima* chirurgo in capo, e tutti gli altri miei colleghi uffiziali di Sanità nello Spedale Militare di sant' Ambrogio in Milano, così pure gli allievi dell' Istituto clinico militare di Mantova, di cui ne fui io per qualche tempo direttore. Ma per non oltrepassare la brevità che mi sono proposto, e per non annojare i miei leggitori con una narrazione troppo numerosa di stucchevoli istorie, ne esporrò solamente alcune delle principali.

Al sig. *N. N.* chirurgo militare d' anni 24 circa di temperamento sanguigno, in seguito a due ulcerette sul glande si manifestarono il giorno 20 dicembre 1807 tumefatte alquanto, e leggermente infiammate le glandule dell' ordine inferiore d'ambo gl' inguini. Cercò ardentemente da sè stesso la riso-

luzione mediante le opportune frizioni, e di alcuni topici risolventi. Soggiacendo nel tempo stesso ad una leggier peripneumonia gli furono praticate diverse cacciate di sangue, prese dei purganti replicatamente, e dovette stare a rigorosa dieta: dopo quindici giorni pareva che i bubboni prendessero la via della risoluzione divenendo più piccioli, meno infiammati, e meno dolenti, ma da lì a due giorni tornarono in uno stato peggiore di prima. Tentò l' applicazione del ghiaccio (che credo abbia piuttosto influito nella suppurazione), la quale dopo pochi giorni si manifestò patentissima. Il giorno 7 di gennajo del 1808 si aprì spontaneamente il sinistro evacuando molta marcia, e lasciando dietro alcune durezze alla circonferenza del tumore: i tegumenti erano in buono stato. Applicò da sè immediatamente il descritto apparecchio nel modo indicato. Sparì istantaneamente il dolore, e potè passare una notte tranquilla: alla prima medicatura trovò il primo cuscinetto tutto inzuppato di pus; alla seconda medicatura la quantità della marcia sortita era pressocchè eguale a quella della prima; ma dal foro ne sortì pochissima quantità più fluida, e di miglior qualità dell'antecedente. L'ottavo giorno dopo la puntura le parti erano aderentissime, il foro cicatrizzato. Continuò la fasciatura per dieci giorni ancora, e si trovò perfettamente guarito. Il giorno 12 detto aprì l' altro con due punture fatte con la lancetta nel luogo più declive del tumore. Sortì da questo una quantità maggiore di marcia di cattivo carattere, e ne continuò lo sgorgo abbondantissimo per alcuni giorni, ma continuando

costantemente l' intrapreso metodo in capo a dieci giorni fu perfettamente guarito ad onta d' essere andato imprudentemente al teatro e di aver acconsentito a ballare.

Un giovine *N. N.*, figlio di ricco mercante di Milano, d' anni 20, di robusto temperamento, restò attaccato da ulcere al frenulo, e da gonnorea il giorno 17 giugno 1808. Dieci giorni dopo l' infezione primaria ebbe bubbone di grossezza di un uovo di gallina, probabilmente sintomatico, all' inguine destro. Venne a dirittura medicato con le frizioni mercuriali alla coscia corrispondente sino al numero di 18: gli ordinai due dosi emetiche e diversi purganti: vi applicai dei cataplasmi saturnini e dei cerotti ammoniacali. Mi determinai alla fine ad una missione di sangue locale con le sanguette. Volle nonostante venire il bubbone a suppurazione. Lo punsi il giorno 6 luglio, vi applicai la descritta fasciatura, ed il giorno 19 era perfettamente guarito.

Al cacciatore *Trerè Giovanni*, di temperamento cachetico dominato da diatesi scrofolosa, previa esposizione, senza però veruna infezione locale, si manifestò sotto l' arco crurale sinistro un bubbone esteso di figura piatta, di un color poco più vivo del naturale che cagionava all' ammalato dolori, veglie e febbre vespertina. Sentivasi al tatto una profonda fluttuazione, per cui niente tentai per la risoluzione. Vi ordinai dei cataplasmi mollitivi, e tenni l' ammalato a stretta dieta: siccome l' indole era dubbia non gli somministrai alcuna preparazione mercuriale. Dopo dieci giorni era venuto

della grossezza di un grosso pomo senza esagerare, e la fluttuazione era sensibilissima. Il sito del tumore m' inspirava qualche sospetto di aneurisma, per cui più e più volte vi poggiai la mano credendo pur sentirvi la pulsazione: sarei ancora dubbio della diagnosi, se ora non sapessi di certo, che quattro mesi dopo fu l' ammalato attaccato da lue senza nè meno essersi esposto al pericolo di una nuova infezione. Il decimoterzo giorno, dopo la sua entrata nella sala dei venerei, lo punsi con la lancetta in tre luoghi; sortì una grandissima quantità di marcia; i tegumenti erano flosci e di un colore smunto; vi applicai esattamente l' apparecchio, e quindici giorni dopo la puntura guarì perfettamente per adesione delle parti senza lasciarvi la più piccola traccia di sua esistenza.

Louis Mouton, fuciliere del 45.mo reggimento di linea francese, dietro ulcere veneree alla corona del glande ebbe bubbone all' inguine sinistro della grossezza di un uovo ordinario. Infiammò rapidamente, e venne a pronta suppurazione. Entrò nella sala clinica chirurgica dello Spedal Militare di Mantova il giorno 10 maggio 1813. Fu aperto con piccola puntura il giorno 11. Gli fu applicata la fasciatura, ed in capo a quattro giorni la piccola incisione erasi chiusa; ma eravi nuova raccolta di marcia. Si fece un' altra puntura il giorno 17, la quale chiusa fu replicata il giorno 20. Nonostante si formò ancora scarsa raccolta, ma continuando col metodo si risolse affatto, e l' ammalato sortì il giorno 29 perfettamente guarito.

Dei bubboni terminati per indurimento.

Ai più antichi scrittori di malattie veneree era già noto che alcuni bubboni, dopo aver acquistato un certo volume, e dopo talvolta d'aver dato segni e speranza di suppurazione, si facevano duri, inerti, indolenti, stazionarj, e che quelli che finivano in simil modo erano appunto quegli stessi, che sin da principio vestivano un' indole lenta detta da loro edematosa. A preferenza d'ogni altro il *Faloppio* e l'*Astruch* credettero che ciò non potesse in altra maniera avvenire, se non per ispessimento o ingrossamento della linfa. Diedero a questi bubboni il nome di bubboni scirrosi, e li temettero assaissimo come quelli, che con grande facilità degeneravano in cancro.

I moderni illuminati meglio dalle scoperte patologiche de' nostri tempi, conobbero più precisamente la natura di tali tumori, e poterono decidere con sicurezza altro non essere che una delle solite terminazioni del processo infiammativo. Li chiamarono perciò bubboni per indurimento stazionarj, e gli ebbero meno in orrore, perchè, a dir vero, giammai codesti tumori degeneravano in veri cancri, ove per ulceri cancerose non vogliansi intendere quelle piaghe fagedeniche di cattivo carattere, le quali sono non insolito risultato, come abbiamo veduto più sopra, dei bubboni suppurati. Non senza ragione credono i moderni, che nei soggetti di fondo scrofoloso abbiano i bubboni a preferenza una siffatta terminazione.

Gli antichi in forza appunto del panico timore che codesti bubboni finissero in cancro si astenevano da qualunque topica applicazione come quella che valesse più sollecitamente a determinarveli. In seguito predilessero quasi tutti i pratici alla risoluzione di questi bubboni un dato rimedio, cui assegnarono una virtù, quasi specifica.

Raccomandò il *Faloppio* il moto violento dei giuochi ginnastici e l'applicazione di una cucurbita riscaldata. I cerotti ammoniacali e l'uso de' purganti drastici l'*Astruch*: il *Goulard* i cataplasmi saturnini: *Bertrandi* dei caustici, metodo tuttora molto in voga presso gl'Inglesi: usò *Beniamino Bell* il vescicante sul tumore e l'elettricità ripetuta: lo *Swediqur* i decotti e gli empiastri di ononide e di mandragora: altri finalmente praticarono le terme, le docciature, le fregagioni di linimento volatile, di mercurio, di cantaridi o di oppio, e ne decantarono ottimi risultati.

Non si può negare, senza insultare all'autorità di pratici cotanto illustri, che ciascuno di cosiffatti rimedj non possa aver avuto qualche successo presso loro, ed io stesso ne ho fatta qualche volta vantaggiosa esperienza; ma non si può egualmente negare, che la moltiplicità dei mezzi prova l'insufficienza di tutti, e che il più delle volte i bubboni stazionarj sono irremovibili all'azione di ciascuno di siffatti rimedj. Egli è appunto a codesti cui ho applicato con sommo vantaggio una ben diretta compressione, ed esercitata immediatamente sul tumore, come si faceva da alcuni chirurghi antichi sugl'induramenti di qualunque glandula, e come

si è fatto dal celebre *Dessault* e da parecchi altri moderni sui ganglj.

Dopo aver raso ben bene i peli, metto immediatamente sul bubbone una sottil lastra di piombo, di cartone, o di qualunque altro corpo duro involto in morbido pannolino; vi soprappongo quindi molte compresse, e finisco con una fasciatura a spica ben serrata il più possibilmente soffribile dagli ammalati nel modo e con le cautele su esposte. Raccomando agli ammalati un discreto moto, li tengo a mediocre dieta, e continuo quando abbisogni la cura antivenerea: e siccome si è detto di sopra esservi nel maggior numero de' casi qualche principio scrofoloso, associo al trattamento antivenereo di que' rimedj che i pratici decantarono per utili nelle affezioni di simil genere, fra i quali ho trovato eminentemente vantaggioso un linimento di muriato di barite: rimetto l'apparecchio solamente quando la fasciatura è rallentata, e la continuo sino a che mi riesce di determinare nel tumore una qualunque terminazione.

Generalmente in dieci giorni i più piccoli ed in quindici e venti i più voluminosi spariscono: qualche volta però invece di prendere per tal mezzo la strada della risoluzione, possono venire a pronta suppurazione, la quale sarà sempre meglio averla eccitata in tal maniera di quello che di averla procurata coi caustici, perchè l'uso di essi, come attesta lo stesso *Swediaur*, è infedele, spesso seguito da tristi conseguenze, e perchè non lascia più luogo a praticare la *cura de' bubboni suppurati*.

Questo metodo mi pare anche consentaneo alla ragione, ai principj scientifici ed ai fatti pratici del giorno. Imperciocchè lo stimolo esercitato dalla compressione o determina nel bubbone stazionario un grado eminente d' infiammazione, e finirà col suppurare, ovvero, ciò che è più probabile e più frequente, rallentando il corso del sistema sanguigno mette in maggior attività l' antagonista sistema linfatico, ed il bubbone termina con una completa e felice risoluzione. In qualunque maniera tornerà sempre vero che adoperando codesto modo di curare avremo un esito, ed un esito pronto, sicuro ed il più sovente felice.

Memoria sulla legatura delle principali arterie degli arti, con un' Appendice all' opera dell' aneurisma; di Antonio Scarpa, *professore emerito, direttore della Facoltà Medica della I. R. università di Pavia ecc.* — Pavia, presso Pietro Bizzani, 1817 (1).

Non avevamo ancora espresso i nostri voti, che il sig. *Scarpa* ci aveva prevenuti col mettere alle stampe il frutto delle nuove sue ricerche e de' risultamenti ottenuti in questi tempi trascorsi, dacchè egli pubblicò la sua grand' opera sull' aneurisma. La chirurgia italiana reclamava dal suo promotore quest' ultimo perfezionamento come quello che doveva invariabilmente fissare la pratica de' chirurgi operatori, che per avventura fossero stati sedotti dalle tante e sì contrarie dottrine che si vanno spacciando sulla maniera di legare le arterie. Il nostro autore avendo intimamente sentito l' importanza di tale provvedimento vi si determinò col più acuto avvedimento, e se noi riesciremo a darne un giusto ragguaglio, il lettore s' avvedrà bentosto, che quest' opera temperata al crogiuolo del più squisito sapere e della più severa induzione, non la cede alle altre celebratissime produzioni di essolui, tanto per rispetto al modo vigoroso e convincente di ragionare, quanto pel sodo e decisivo vantaggio che comparte alla scienza.

(1) Articolo comunicato dal cav. *Defilippi*.

Si scorge dalla prefazione che le sperienze di *Jones* sulla legatura delle arterie furono il principale motivo, per cui egli si determinò a queste nuove sue ricerche, oltre di che i memorandi successi ottenuti in questi ultimi tre lustri, successi ai quali egli diede la più valida spinta, non potevano essere indifferenti per l' animo dell' autore appassionato pei progressi della chirurgia, perchè egli non concepisse il savio divisamento di mettere il suo libro dell' aneurisma *al livello delle presentanee cognizioni.* Locchè produsse l' appendice testè annunciata, mediante la quale il sig. *Scarpa* è giunto doviziosamente al suo scopo, senza aggravare il ceto chirurgico di una nuova e dispendiosa edizione dell' opera suddetta.

L' autore comincia dal porre la massima che *il felice successo dell' operazione hunteriana dipende in molta parte dal modo semplice e spedito del pari che dalle precauzioni, colle quali viene allacciata l' arteria.* All' adempimento della qual massima egli giudica indispensabile il concorso delle seguenti condizioni: mediocre squarcio delle parti, minor possibile distacco dell' arteria, niuna rottura delle tonache di essa, giusto grado di eccitamento e d' infiammazione adesiva. Imperciocchè egli sostiene che natura procede nello stesso stessissimo modo tanto per formare l' adesione tra le pareti di un' arteria allacciata, quanto per riunire in una ferita le parti *similari* fra loro addossate le une alle altre. Tale verità sentita pure da tutti i buoni pratici rivolse i chirurgi più intraprendenti a rintracciare un mezzo meccanico, che non eccitasse

maggior grado d'infiammazione di quello che sta circoscritto nei limiti della *adesiva*. Ed è per tal modo ch' essi intesero di evitare uno de' più gravi inconvenienti cui vada soggetta l' hunteriana operazione, *l' emorragia consecutiva*. Così vi fu chi praticò più legature a picciola distanza l' una dall' altra coll' idea di accrescere i punti di contatto, e di ritardare per gradi l' urto del sangue nel punto dell' otturamento dell' arteria. Altri, a norma degl' insegnamenti di *Celso*, credè più sicuro lo stringere l' arteria con due legature e troncarla in mezzo di esse. Alcuni sull'idea che giovi di rompere le due tonache dell'arteria, *interna* e *media*, per indurre più agevolmente l' infiammazione adesiva, commendano la legatura circolare con un semplice cordoncino di seta. Altri ancora (e segnatamente il nostro autore), confermata l' utilità di una sola legatura, stabiliscono doversi invece evitare la rottura delle due tonache dell' arteria, ed interpongono a tal fine tra il laccio e l' arteria un cilindretto di tela spalmata di cerotto. Qualcuno propose di mantenere a mutuo cambiamento le pareti dell' arteria con istromenti compressori di metallo. Qualch' altro infine spacciò come utile innovazione di legare l' arteria in più punti con fili sottilissimi di seta, reciderli ben vicino del nodo ed abbandonarneli nella ferita. Ciascuno dei promotori degli accennati metodi vanta esperienze ed osservazioni, ed il nostro autore doveva servirsi degli stessi mezzi per decidere la questione. Egli prese lo scandaglio sui bruti, ed estese rapidamente sull' uomo il frutto de' risultamenti ottenuti. Per mezzo di tali ricerche egli

pervenne altresì ad un' altra osservazione non meno importante che utile; dell' essere compiuto l' ordinario periodo dell' infiammazione adesiva al terzo od al quarto giorno dall' instituita allacciatura, locchè come si vedrà in seguito contribuisce grandemente ad indicare la convenienza del processo operativo prescelto dal professore di Pavia.

Prima poi di venire agli sperimenti, egli premette un rapido esame comparativo delle enunciate varie maniere di legare le arterie. Nessuna di esse soddisfa più pienamente alle indicazioni da prefiggersi, quanto la maniera di allacciare l' arteria colla interposizione del cilindretto. *Pareo*, *Eistero* e *Platnero* encomiarono questo processo operativo; e l' autore non esita a darvi la preferenza assoluta. Egli trova che in tal modo si conserva l' integrità delle tonache dell' arteria, si eseguisce l' operazione con ispeditezza e facilità, e si provoca un giusto ed equabile grado d' infiammazione adesiva. Talchè, calcolati i prodotti della più imparziale esperienza non s' arresta dal dichiarare, *che i buoni effetti di questa pratica corrisponderanno mai sempre all' aspettazione ogniqualvolta il laccio colla interposizione del cilindretto non sarà stato applicato sopra una porzione d' arteria disorganizzata e priva di vitalità o in soggetti del tutto esausti di forze.* Non è così del metodo di porre sull' arteria varie legature disposte in serie, siccome *Hunter* si avvisò di praticare ne' suoi primi e luminosi tentativi sull' aneurisma: metodo abbandonato in seguito da *Hunter* medesimo per gli stessi motivi forse pei quali viene dal nostro *Scarpa* riprovato, quali sono lo

squarcio considerevole che convien fare nelle carni per iscoprire l'arteria, l'ostacolo che si mantiene pel conseguimento dell' infiammazione adesiva e l'urgente pericolo dell' emorragia consecutiva sì tosto che si stabilisce il processo ulcerativo dell' arteria: disastro chè nemmeno la legatura così detta *di riserva* vale a rimovere. Fermatosi per poco l' autore su questo processo operativo, prende a più dettagliata disamina il metodo di troncare l' arteria tra le due istituite legature, metodo che sembrò per un istante acquistar voga anco fra noi, e comincia dal far riflettere che non sarebbe caduto in pensiero al *Cline* e prima di esso al *Richter*, di raccomandare un nodo di sicurezza eseguito sopra uno de' fili, l' estremità del quale, mediante un ago comune, fosse passata attraverso i margini dell' arteria troncata, se come si è asserito col recidere l'arteria non accadesse mai, o assai di rado l'emorragia consecutiva. Quindi rammentando e la prudenza di *Cooper* che diffidò di così operare nella sua prima operazione dell' aneurisma della carotide, e gl' infelici successi avvenuti ad *Abernethy*, a *Monteggia*, a *Morigi* e ricordati anche da *Assalini*, osserva, come non pochi degli esperti ed ingenui chirurgi sianvi messi in diffidenza contro una tale pratica. E tale diffidenza era già nota dopo gl' insegnamenti di *Celso* e di *Aesio*, poichè gli scrittori di chirurgia di epoca posteriore a quella degli Arabi non fanno menzione di troncamento di arteria, o lo ricordano soltanto per le arterie minori e le vene punte od incise per metà.

Qualunque siasi la causa precipua dell' emorragia consecutiva, sembra al sig. *Scarpa* ragionevole di sospettare che il chirurgo tanto maggiormente si esporrà a questa funesta sciagura, quanto più si farà a recidere l' arteria in vicinanza al laccio, e segnatamente di quella porzione che riguarda il cuore. Al quale inconveniente si darà più facilmente luogo, qualora la ristrettezza del sito, la profondità dell' arteria e l' importanza delle parti da cui è circondata non permetteranno di isolare l' arteria per troncarla a conveniente distanza dalle legature.

Ma data anche la possibilità di legare l' arteria ne' dovuti modi per troncarla a conveniente distanza, l' autore non vede il vantaggio di questo modo di procedere per evitare l' emorragia consecutiva. *Il supporre*, egli scrive, *le arterie come altrettante corde tese e capàci di ritirarsi con molta forza ove sieno state troncate è un' idea esagerata: ed il paragone che da taluni si fa tra gli effetti della recisione d' una grossa arteria dopo l' amputazione d' un arto, e l' accorciamento della stessa arteria dopo il troncamento fra le due legature per la cura dell' aneurisma non è esatto.* Infatti altro è il caso dell' amputazione, ove l' arteria si ritira tanto per la forza sua propria, quanto pel raccorciamento simultaneo de' muscoli ai quali è connessa, altro è il caso dell' aneurisma, nel quale l' arteria troncata si ritira soltanto per quanto lo permette l' elasticità e la tonicità sua propria. Lo stesso *Jones* non ha trovata alcuna fibra longitudinale nella tonaca muscolare dell' arteria, nella quale

potere riporre maggior forza di retrazione. Quindi ognun vede quanto inconcludente debb' essere l' accorciamento di una grossa arteria troncata per l' oggetto di prevenire l' *emorragia consecutiva*. E se questa sciagura è assai meno frequente nelle amputazioni che negli aneurismi, ciò non dipende propriamente dal più o meno di contrazione dell' arteria; ma da ciò *che dopo l' amputazione il chirurgo tira a sè l' estremità dell' arteria troncata, e la lega a conveniente distanza dal suo orificio, e fa ciò senza punto staccarla, nè isolarla dal tessuto cellulare che la circonda, nè dividerla dai vasi minimi dai quali essa riceve nutrizione e vita.* Si usino, dic' egli, le stesse precauzioni per l' aneurisma, e se n'avranno gli stessi risultamenti, e tanto più se si eviterà d' infrangere le tonache, *interna* e *media* dell' arteria.

Nè può l' insigne autore riguardare con *Eistero*, *Callisen* e *Richter* il troncamento dell' arteria come operazione indifferente. Nella supposizione che in ogni caso si possa denudare l' arteria per un buon tratto, e *maggiore ancora d'un pollice ed un quarto*, che diverrà, egli si domanda, delle due porzioni comprese fra le due legature? Queste porzioni cadendo cangrenate non possono a meno di non deporre sul fondo della piaga una sostanza acre ed irritante che contende necessariamente il processo adesivo al quale si vorrebbe pur mirare coll' escludere persino una faldella di digestivo per la medicazione della ferita. A questi inconvenienti del metodo di *Celso* un altro importante se ne aggiunge, quello di non poter ottenere nè trombo cotennoso, nè coalito, nè

chiusura dell' arteria, se necessità spinge a porre la principale legatura in troppa vicinanza all' origine di un grosso ramo laterale, come avverrebbe per esempio volendo operare un' aneurisma dell' arteria inguinale situato ad un *pollice ed un quarto* sotto dell' origine dell' arteria profonda femorale. Per la qual cosa non debbe recare meraviglia se questo processo operativo posto in voga più che altrove in Inghilterra sia presentemente messo in disparte da pressochè tutta la scuola inglese per ripigliare il metodo di una sola legatura come *Hodgson* ci attesta.

Ma per dir vero, sebbene l' esperienza deponga in favore dell' unica legatura in confronto delle molte, non sempre tutte le circostanze vi concorrono a renderla sicura, ed efficace. Accade non di rado, e segnatamente nell' uomo, che l' unica legatura circolare induce sull' arteria più presto il *processo ulcerativo*, che *l' infiammazione adesiva*. Ciò può derivare e per generale debolezza e per parziale mollezza dell' arteria, e per soverchio stimolo, e gagliardia di infiammazione indotta su di essa. Quindi la sola, e semplice legatura circolare, senza le opportune precauzioni per prevenire l' ulcerazione dell' arteria, e l' emorragia secondaria non può certamente fornire il miglior mezzo per ottenere colla maggior sicurezza la chiusura del vaso.

Che ciò sia vero lo comprovano le lagnanze di varj insigni operatori, e dell' autore istesso, dacchè si osservò, che al settimo ed all' ottavo giorno non di rado succede l' emorragia secondaria. Egli è ancora per questo acerbo motivo, che alcuni pensarono di mantenere nella ferita un laccio di riserva, e lo

stesso metodo di praticare le due legature, colla recisione dell' arteria, non fu sostituito che per la frequenza della emorragia secondaria sopravvenuta alla legatura sola circolare. Questa considerazione muove la meraviglia all' autore, come si abbia di bel nuovo a predicare la sola legatura circolare, pel mezzo più sicuro, e spedito di intercidere l'accesso del sangue ne' vasi arteriosi. *Perchè*, dic' egli, *si è cercato il meglio, quando si possedeva l' ottimo?* Si fu *Jones*, che ripose in pratica l'unica legatura col laccio circolare. Questo diligente osservatore ha confermato una verità di fatto, stata già accennata da *Dessault*, del frangersi immediatamente la *interna*, e la *media* tonaca dell' arteria per l'effetto del laccio circolare, rimanendo intatta soltanto l' esterna. Ma da un fatto vero, e costante, egli trasse una fallace induzione. Pretende il sig. *Jones*, che la legatura circolare con un cordoncino rotondo valga sopra ogni altro mezzo a produrre il pronto coalito, ed otturamento, per ciò appunto che frange facilmente le due interne tonache dell' arteria. Secondo il prelodato Autore si formerebbe un trombo sanguigno subito dopo l'operazione, che resisterebbe all' urto del sangue, indi subentrata l'infiammazione adesiva si versarebbe una quantità di linfa plastica dentro e fuori dell' arteria e per fino nella maglie delle tonache di essa, la quale riunendo i margini delle tonache infrante al trombo cotennoso, ingrossando le tonache stesse, ed agglutinando alla esteriore membrana dell' arteria il tessuto cellulare che la circonda, ridurrebbe l' arteria alla forma di un cilindro del tutto solido, che osterebbe perpetuamente

all' afflusso del sangue. Ora le dette cose messe ad esatto scandaglio dal nostro *Scarpa* non corrispondono in ogni loro parte a' suoi risultamenti.

Niega egli che la sola esterna tonaca cellulosa possa opporre la stessa resistenza all' urto del sangue, di tutte e tre le tonache dell' arteria conservate nella loro integrità. In prova di che fa osservare che l'allacciatura circolare, e molto più quella praticata col cordoncino abbandona l'arteria costantemente assai più presto di quello che succede mantenendo l'integrità delle due tonache *interna* e *media*. Indi avverte che molti individui, siccome è noto a tutti gli anatomici, hanno dalla nascita il sistema arterioso fornito di tonache assai deboli e sottili. E se avviene che injettando un sistema arterioso così costituito, si lacerano con facilità le pareti dei vasi collo spingere anche moderatamente l'injezione; *quanto più facile non sarà egli che ciò avvenga nel vivo così conformato in cui alla tenuità delle membrane dell' arteria si aggiunga la rottura per mezzo del laccio delle due interne e principali tonache di essa?* E se corrosa per interne cagioni, la sola tonaca interna, il sangue filtra in guisa di echimosi attraverso le maglie della *media* e forma un tumore aneurismatico, come non può accadere lo stesso accidente, ed anzi con maggior facilità, qualora, infranta questa membrana, l' infiammazione adesiva non venga prontamente a ripararnelo? È vero che i felici successi, che pur si vantano coll' allacciare l' arteria mediante il cordoncino ci fanno fede che fortunatamente l' infiammazione adesiva è pronta il più delle volte a promo-

vere il coalito e la chiusura dell' arteria. Ma questo felice avvenimento non è sì costante, e facile nell' uomo, come ne' bruti. Ritardando l' infiammazione adesiva, sia per universale debolezza, o per parziale lassità dell' arteria, il processo ulcerativo ha luogo incessantemente, ed apre il lume dell' arteria ancor pervia assai più presto certamente, non dovendo consumare che l' esterna cellulosa membrana, *che se avesse dovuto pervadere tutti e tre gli strati, dei quali l' arteria è composta.* Può inoltre accadere, che ne' soggetti deboli la linfa plastica versata nel cavo dell' arteria, e lo stesso trombo cotennoso, non assumino con eguale prontezza l'opportuno grado di consistenza per cementare stabilmente le pareti dell'arteria a scambievole contatto.

Finalmente l' autor nostro muove il ragionevole sospetto, che l' infrangere le due interne membrane favorisca piuttosto l' *ulcerativa*, che l' *adesiva* infiammazione; *atteso che la soluzione di continuo fatta dal cordoncino ha più affinità colla ferita stracciata e contusa, che con quella da taglio.* Nè lascia dal far osservare che il cordoncino osta allo scambievole contatto dei margini infranti, che anzi gli scosta maggiormente insinuandosi fra quelli, e non mettendo a combaciamento che le due opposte increspate pareti dell' involucro esteriore dell'arteria. D' altrode si sa, dic' egli, che le parti *similari*, e segnatamente le membrane sierose, alla qual classe appartiene l' interna tonaca dell' arteria sono con mirabile prontezza investite dalla infiammazione adesiva, ed effondono con eguale facilità la linfa pla-

stica senza il bisogno di una soluzione di continuo. E per non ricorrere alla analogia di ciò che si verifica nelle altre consimili parti del corpo umano, i tentativi di *Dubois*, di *Assalini* e di *Crampton* confermano pienamente questa verità anche per rispetto alle arterie. La confermano pure ed i casi numerosissimi di otturamento d' arteria per compressione esercitata da tumore aneurismatico, e quelle tante che non si possono rivocare in dubbio, felici guarigioni di aneurismi operati colla sola compressione, prima che la chirurgia desse l' assoluta preferenza alla legatura. La sola difficoltà risiedeva nel trovare uno stabile e fermo punto di appoggio per esercitare sull' arteria un giusto grado di pressione. Questa difficoltà scomparve allorquando i chirurgi si avvisarono di imporre la compressione sull' arteria snudata. *Samuele Formy* (1), *Guattani* (2), *Flajani*, *Buzani* e *Garneri* (3) ne riportano degli esempi luminosi. Il caso registrato da quest' ultimo valente chirurgo è riflessibile per aver egli levata la compressione al quinto giorno, e verificata la chiusura dell' arteria. Vi sono anzi de' grandi argomenti per credere che non abbisogni de' forti stimoli per fare infiammare le arterie, e molto più ove trattisi di soggetti assai irritabili. Il nostro autore, *Hodgson*, *Cline*, *Abernethy* e *Mo-*

---

(1) *Traité chir. des* Bandes larges etc. etc. Mompelier 1652.

(2) *De aneurismate Historia* XV.

(3) *Opere di* Bertrandi. *Trattato delle operaz. t.* III, *pag.* 207.

rigi hanno osservato propagarsi l'infiammazione dell'arteria femorale dal luogo della legatura sino al cuore. Le sperienze istituite sui bruti svelano che due ore dopo praticata l'allacciatura, senza portare la menoma offesa alle pareti interne dell'arteria si manifesta su di esse un circolo *rossiccio*, il quale segna i primordj della infiammazione *adesiva*. Ventiquattro ore dopo l'infiammazione occupa già un pollice circa sopra e sotto del laccio, ma più animata della parte del cuore che dal lato opposto. Infine la tonaca interna dell'arteria perde il lucido ed il levigato che è suo proprio, si fa più grossa del naturale, ed assume una apparenza vascolare e velutata, locchè la rende simile in qualche modo alla membrana interna della palpebra infiammata. Dunque in pari circostanze l'infiammazione adesiva viene eccitata con egual prontezza per mezzo della compressione. Dunque il cordoncino di *Jones*, e la per esso operata frattura delle membrane interne dell'arteria quand'anche fossero esenti dagli accennati inconvenienti, non offrirebbero alcun vantaggio sul modo di procedere del nostro autore. Gli esperimenti che ci facciamo a rapportare confermano queste verità.

Sperimento I.

Il sig. *Scarpa* legò la carotide sinistra a due pecore d'eguale età e vigore. Nell'una frappose il cilindretto nella allacciatura, nell'altra usò il semplice cordoncino. Uccisi gli animali al quarto giorno, si trovò in ambedue che l'arteria era chiusa;

che sopra e sotto la legatura appariva un trombo sanguigno di figura conica colla base fissa al luogo dello stringimento; che il trombo rivolto coll'apice verso il cuore era il più grosso ed il più lungo, ed una sostanza glutinosa univa questo trombo alle pareti dell' arteria; che l' infiammazione, estesa poco più di un pollice sopra e sotto della legatura, era più intensa dalla parte corrispondente al cuore. Vi si notavano però queste differenze. La carotide legata colla interposizione del cilindretto offriva la tonaca esteriore cellulosa, non solo in istato sano, ma più grossa e polposa. Quella invece legata col cordoncino si mostrava manifestamente intaccata dal processo ulcerativo, sicchè l' involucro celluloso era reso sì sottile che si sarebbe per poco lacerato. Nella prima appariva niun indizio di rottura delle tonache interne; nella seconda si vedeva evidentemente la frattura di esse tonache. Ma il fatto più importante che risultò da questo esperimento si fu quello di osservare che ove era stato frapposto il cilindretto l' arteria fatta impervia non solo dai trombi cotennosi, ma da un mutuo combaciamento delle interne pareti per *inosculazione vascolare* opponeva un dupplice insupperabile ostacolo all' urto del sangue: mentre l' arteria del lato opposto era soltanto efficacemente chiusa dai due trombi, non riscontrandosi unite che le pareti dell' esterno involucro celluloso, debolissimo riparo, se avesse dovuto sostenere le spinte del sangue: e fra i rotti e dentati margini delle tonache infrante non vedevasi che un velo di sostanza glutinosa *rossiccia* e *trasparente*, che scendeva nel cavo dell' arteria in guisa di sipario.

Sperimento II.

A due altre pecore fu legata la carotide sinistra colla interposizione del cilindretto. Compiuto il quarto giorno fu sciolto il laccio nell'una, e si riunì la ferita con due punti di cuciture: si lasciò nell'altra la legatura in sito. Entrambe furono uccise al nono giorno. Nella prima si rinvenne perfettamente chiusa la carotide tanto per effusione di linfa plastica, quanto per *inosculazione vascolare*. Il trombo cotennoso mostrossi tuttavia assai grosso, e l' interna tonaca intatta era più grossa del solito. L' arteria era talmente connessa col tessuto cellulare e coi muscoli del collo, che non sarebbe stato possibile di separarnela senza lacerazione. Nell' altra pecora si notarono le stesse cose, se non che il nastrino lasciato in sito fino al nono giorno aveva determinato alquanto di ulcerazione sulla esterna membrana cellulosa; ma non avrebbe sì presto corrose le due altre tonache interne, che avevano acquistato una densità maggiore del naturale.

Sperimento III.

In tal guisa pure fu allacciata la carotide a due altre pecore. Nell'una si sciolse il laccio al terzo dì, nell' altra compiuto il quarto. Uccise ambedue nel nono giorno, porsero alla osservazione le stesse cose come nelle antecedenti esperienze, e questo solo si aveva di mira, e si verificò diffatti, che l'ostacolo opposto al sangue era stato tanto valido nel terzo giorno, come compiuto il quarto dalla legatura.

SPERIMENTO IV.

Ad un robusto cane si legò nello stesso modo la carotide, sciogliendo il laccio al quarto giorno. Fu ucciso nel nono, e porse gli stessi risultamenti: se non che potevasi osservare, che la linfa plastica aveva acquistato una consistenza maggiore che nelle pecore delle antecedenti esperienze. Le tonache tutte erano ingrossate oltre misura, e l'arteria appariva impervia pel tratto di un pollice dal luogo della legatura verso il cuore. Sembra pertanto al sig. *Scarpa*, che la prestezza, con cui la linfa plastica si indura, e si organizza sia in ragione diretta del vigore, e della vitalità dell' animale.

SPERIMENTO V.

L' eguale operazione fu eseguita sopra di una vacca robusta, e vivace. Sciolta l' allacciatura nel quarto giorno, fu differita la di lei morte al decimo quarto. Si rinvenne l' arteria circondata da una massa dura, ed informe di linfa plastica già organizzata. Nel punto del combaciamento le pareti della tonaca interna avevano contratto una perfetta adesione vascolare ed il trombo cotennoso della parte del cuore si estendeva da quel punto pel tratto di un pollice, e mezzo, ed era in tutta l' estensione aderente alle pareti interne dell' arteria.

SPERIMENTO VI.

La stessa composta sostanza investiva la carotide di un cavallo, cui fu sciolta l'allacciatura al quarto giorno, mettendo a morte l'animale dopo il ventesimo ottavo. Aperta l'arteria per lo lungo presentavasi il coalito per l'*inosculazione vascolare* fra le sue interne pareti, ed ivi prendevano forte aderenza i due grossi trombi piramidali, che si estendevano in senso opposto nel cavo del vaso. L'arteria era prossima a convertirsi in un cilindro del tutto solido pel tratto di un pollice e mezzo. Diffatti in altri esperimenti simili, ne' quali si lasciarono vivere gli animali per tre o quattro mesi si è notato, che i trombi cotennosi impallidiscono, poscia si fanno di minor volume, indi formano un insieme colle tonache dell'arteria in guisa di un legamento del tutto solido.

L'autore onde assicurarsi viemaggiormente, che allacciando l'arteria colla interposizione del cilindretto non si scuopre il menomo indizio di rottura delle sue tonache *interna* e *media*, invitò il valente professore della scuola veterinaria di Milano sig. *Mislei* di concorrere con altri esperimenti alla conferma di questo fatto importante. Instituì difatti il sig. *Mislei* diverse ingegnose sperienze sui cavalli, ed osservò che le carotidi allacciate col cilindretto esaminate due ore dopo l'operazione non offrivano che una *linea rossa circolare* sulla parete interna, corrispondente al luogo dello stringimento operato dal nastrino. Al contrario nelle altre carotidi alle quali fu imposta l'allacciatura col solo cordoncino si ri-

scontrò infranta, e come *corrosa a modo di dentatura* la membrana interna, per cui si poteva vedere la sottoposta tonaca muscolare più colorita del naturale. Lo stesso professore ha potuto costantemente verificare, che dopo venti ore, ancorchè la tonaca interna non fosse stata infranta dal laccio, si stabiliva nel cavo dell'arteria pel tratto di un pollice sopra e sotto la legatura un processo infiammatorio sufficientemente intenso per l' oggetto della adesione. Quindi a ragione il sig. *Scarpa* fa rilevare il torto del *Wishart*, il quale senza darsi briga di consultare i fatti proferì esser falso il principio, pel quale il professore di Pavia si atteneva a questa pratica di allacciare le arterie.

Jones portò tant' oltre la sua opinione intorno alla utilità di infrangere le due tonache interne dell' arteria, che non si stette dall' asserire, potersi ottenere l' otturamento del tubo arterioso collo stringere molti lacci disposti in serie lungo l'arteria, e scioglierli immediatamente ottenute le rotture di esse tonache. A tale singolare dottrina stata già confutata dagli stessi Inglesi, l' autore oppone, che l' esperienza ha provato non esser sufficiente il promovere il versamento della linfa plastica nel cavo dell' arteria, perchè abbia luogo la chiusura del vaso; ma richiedersi contemporaneamente, che le opposte pareti del tubo arterioso vengano mantenute a mutuo contatto durante il corso della *adesiva* infiammazione.

E per ciò che risguarda la capacità delle arterie ad infiammarsi, ed aderire fra le loro interne pareti anche sotto il moderato stimolo della pressione,

il prelodato sig. *Mislei* ci porse non dubbie prove con altri ben diretti esperimenti. Sottopose egli al cimento alcuni animali vecchi, infermicci e deboli, e n' ebbe il seguente risultamento.

La carotide di un cavallo era già impervia al sangue dopo 31 ore dalla istituita operazione; quella di due altri simili animali dopo 42 ore; in altro ancora, dopo 50; ed in un mulo dopo 44. Anzi in quest'ultimo, ucciso 17 giorni dopo slegata l'allacciatura rinvenne l'arteria quasi convertita in legamento.

Poichè adunque è provato, che non è, nè utile, nè necessario, nè più sicuro pel successivo otturamento dell' arteria, lo infrangere le tonache interna e media; ma che si ottiene, mediante il semplicissimo mezzo della pressione, il coalito del tubo arterioso egualmente pronto, ed anche più fermo, il sig. *Scarpa* non vede motivo per esitare sulla preferenza da darsi a questo metodo di operare, il quale d' altronde ritarda per quanto è possibile il processo *ulcerativo* dell' arteria. Poste le quali cose l' autore accenna le seguenti condizioni alle quali attenersi: 1.° *Di non istaccare, ed isolare l'arteria da legarsi, che per quel picciolo tratto, che si richiede onde farvi passare d' intorno ad essa il nastrino.* 2.° *Che il cilindretto di tela* (spalmata di cerotto) *non ecceda in lunghezza oltre una linea o poco più sopra e sotto della larghezza del nastrino la quale è di una linea circa per una grossa arteria degli arti.* 3.° *Che lo stringimento del laccio non sia eccessivo, ma però bastante a mettere a stretto contatto le due opposte interne e sane pareti dell' arteria.* 4.° *Che l' allacciatura non venga giammai*

collocata subito sotto l' origine di un grosso ramo laterale.

Il dire, che il cilindretto possa irritare grandemente la piaga, ed indurre anche la mortificazione dell' arteria su cui viene a premere, è un' idea esagerata che non consente punto colle già riferite esperienze, e col migliore raziocinio. Infatti non si può già imputare ad un cilindretto di tela spalmata di cerotto l'azione di un corpo duro, e contondente, facendo esso invece le funzioni di un morbido cuscinetto. Ed il fondo della piaga non può già sentire la presenza di questo corpo straniero, il quale non eccedendo, che di poco la grossezza dell'arteria non fa che adattarsi alla di lei periferia alquanto aumentata per la pressione. Finalmente ognun vede con quanta facilità si possa sciogliere l' allacciatura incidendola sul cilindretto medesimo, quando invece usando il solo cordoncino si incontrano non lievi stenti per giungere a tagliarlo, infossato e nascosto quasi del tutto fra le due tonache infrante dell' arteria.

Parlando dei compressori metallici, l'autore pensa non possano reggere al confronto col suo preconizzato cilindretto, sì perchè la permanente presenza di corpi duri nel fondo d' una piaga soprattutto recente non è indifferente, ed innocua, come per la difficoltà di tenerli nella giusta direzione, e profondità, onde non abbiano ad urtare sulle parti circomposte all' arteria (1).

---

(1) *Risteleuber* (*Mém. de la Societé d'Emulation, Vol. VIII.*) parlando della legatura delle arterie dà la preferenza

E per ritornare alle sperienze del nostro Autore, esse hanno svelato costantemente, che al terzo, od

---

al processo operativo di *Scarpa* dopo il *Presse artère* di *Deschamps*. Sarebbe anco disposto ad accordare qualche cosa di più al primo, se si potesse (dice egli) graduare con esso la pressione, e se, allorquando si serra completamente l'arteria, il laccio si potesse regolare in modo che non istringesse nè troppo, nè poco.

Quanto allo stringimento graduato sembra appunto che questo sia uno degli inconvenienti annessi alla pratica degli stromenti compressori di metallo. Durante i due, talvolta tre giorni impiegati dagli autori di questi stromenti per comprimere il tubo arterioso per gradi, essi non guadagnano nulla per riguardo all'oggetto principale della operazione, l'otturamento, e chiusura dell'arteria. Poichè l'infiammazione adesiva forse nel suo vigore va priva di effetto non trovandosi ad un tempo istesso a mutuo contatto le due opposte interne pareti dell'arteria. E quando nel terzo di il coalito, e l'otturamento dell'arteria sono già compiuti allacciandola col cilindretto, sotto la compressione graduata non comincia ad effettuarsi che da quest'epoca. I vantaggi che i fautori di questa pratica si ripromettono dalla dilatazione per gradi de' vasi *laterali* per la sicura conservazione della circolazione non sono propriamente fondati che in teoria; poichè la pratica quasi giornaliera ci dimostra l'inutilità di questa precauzione per rispetto ai *vasi laterali*. E se in qualche rarissimo caso di mortificazione se n'è incolpata con verosimiglianza la ristrettezza, e la rigidità loro, ciò propriamente parlando non è stato ancor provato ad evidenza, per cui non se ne possa incolpare qualche altra, o più cagioni. Nè un raro caso può servire per norma generale ad un processo operativo. Certo al contrario, e costante è il danno del comprimere per due o tre giorni l'arteria, dell'irritarla e farla infiammare, mentre si allontanano i buoni e pronti effetti della infiammazione stessa col non mettere contemporaneamente a scambievole contatto le due opposte interne pareti dell'arteria.

E per riguardo allo stringere l'arteria nella giusta misura, basta che un ajutante tenga la mano sull'aneurisma, ed

al quarto giorno si può levare l' allacciatura colla maggior sicurezza, che l' arteria sia resa impervia e chiusa. Questo fatto importante porge alla pratica l' incalcolabile vantaggio di approfittare della infiammazione adesiva anche pel coalito, e cicatrice della ferita, ed esime l' arteria da tutti i disgustosi seguiti, che possono derivare dal processo ulcerativo, al quale si lasciava corso perchè il laccio rodendo tutte le tonache del tubo arterioso venisse a distaccarsi. Al quale proposito è appunto da osservarsi, che, essendo interdetto l' afflusso del sangue nell' arteria entro il detto spazio di tempo, sì per l'unione contratta fra le opposte interne pareti per *inosculazione vascolare*, come per la presenza de' trombi cotennosi, che si abbarbicano ad esse pareti, ed otturano in guisa di turacciolo tutto il calibro dell' arteria, non avvi ragionevole motivo per indugiare oltre quest' epoca a sciogliere il laccio. La qual cosa può risguardarsi utile per molti motivi, segnatamente nella operazione Hunteriana. Imperciocchè sciogliendo il laccio al terzo, od al quarto giorno ottiensi di prevenire l' emorragia consecutiva per fin nel caso, in cui ritardando l' infiammazione *adesiva*, il processo *ulcerativo* minacciasse di aprire

---

avverta l' operatore del momento in cui il tumore cessa di pulsare. Il citato autore teme che il cilindretto imbevendosi di umidità si maceri e diventi poco omogeneo alla piaga. Ma non ha avvertito che il cilindretto del sig. *Scarpa* è di *tela spalmata* di ceròtto, la quale difficilmente si imbeve di umidità e meno ancora se viene estratta dalla piaga al terzo o al quarto giorno.

l' arteria ancor pervia al sangue. Indi fino dalla prima rinnovazione dell' apparecchio ripulita dalle marcie, e da ogni corpo straniero la cavità della ferita si può riunirla per averne la guarigione per prima intenzione, dando luogo in tal modo alla linfa plastica effusa fuori dell' arteria di cementare prestamente la di lei tonaca esteriore col tessuto cellulare che la circonda, il che contribuisce non poco a raffermare sempre più l' otturamento del tubo arterioso. Nè, se la pratica di *Lawrence* fosse anco sanzionata dalla esperienza, sarebbe da preferirsi al metodo del professore di Pavia; chè i *sottili nodi di seta* da quell' autore proposti, sia che vengano in progresso di tempo assorbiti, od innicchiati rimangano nel tessuto cellulare, non saranno mai da raffrontarsi col vantaggio di purgare la piaga da ogni corpo straniero. D' altronde que' lacci devono promovere il processo ulcerativo di preferenza della infiammazione adesiva, ciò che il sig. *Scarpa* opina doversi sempre evitare. L' unica eccezione, che potrebbe nascere alla regola di slacciare l' arteria dal terzo al quarto giorno, sarebbe quella dell' operare una persona infermiccia, e di età molto avanzata. Si sa che tutte le ferite in tali circostanze tardano a cicatrizzarsi sia, che la linfa plastica non si addensi così facilmente per corroborare *l' inosculazione vascolare,* o che manchi affatto il processo *adesivo.* Per la qual cosa la prudenza e l' analogia ci insegnano di sospettare lo stesso ritardo nella riunione delle interne pareti dell' arteria, onde non s' abbia a slacciarla prima del quinto o del sesto giorno compiuto. Che se a tal epoca il coalito fra le in-

terne pareti dell' arteria non avesse avuto luogo, non è più sperabile di ottenerlo, e volendo lasciarvi più a lungo il laccio, non si avrebbe altro da aspettarsi che la corrosione dell'arteria ancor pervia al sangue, in conseguenza l'*emorragia consecutiva.* « Nè così facendo l' infermo avrà perduto del tutto » ogni frutto della sofferta operazione. Imperciocchè, » per infievolito che vogliasi supporre il soggetto sot» toposto all' Hunteriana operazione, egli non lo sarà » mai a tanto, che in esso l' arteria allacciata non » sia suscettiva di qualche ancorchè picciolissimo » grado d' infiammazione adesiva. Per imperfetta » che questa sia non mancherà mai di lasciare in» grossare oltre il naturale le tonache tutte del» l' arteria nella sede pria occupata dal laccio con » diminuzione sempre, ed angustamento più o meno » del tubo arterioso. Codesto angustamento rallenterà » alquanto l' urto della colonna del sangue per en» tro, e di contro il sacco aneurismatico, e darà » luogo quivi alla formazione degli strati cotennosi, » i quali, mano mano ingrossandosi, impediranno » l' incremento del tumore, e fors' anco offriranno » in fine alla natura l' opportunità di eseguire quel » modo di cura, che dicesi *spontanea.* » Accadendo poi, che il coalito dell' arteria non abbia luogo per quella rara morbosa disposizione *ulcerosa steatomatosa, squammosa*, che si trova talvolta sviluppata precisamente sul punto, ove cade la legatura, e trattandosi di soggetti d' altronde vigorosi, ne' quali il chirurgo possa sperare miglior esito instituendo una nuova operazione; coll' evitare la rottura dell' arteria, slacciandola nell' epoca indicata, si può

rinnovare con calma l'allacciatura al disopra della prima; *la qual cosa non si eseguisce mai, che con molta precipitazione, e difficoltà nell'atto, che scoppia l'emorragia.* Dippiù la prima legatura non dispensa dal praticarne una seconda, ove sia nata l'emorragia consecutiva, mentre se venga serbata la *continuità* dell' arteria questa seconda legatura non è punto necessaria.

Premesse tutte queste considerazioni, ed ottenuti tanti e sì importanti risultamenti sui bruti, l'autore si tenne per poco ancora in riserva, finchè l'esperienza sull' uomo ammalato non mettesse l'ultima sanzione alle sue ricerche. Ben è da saggio infatti il diffidare degli esperimenti unicamente instituiti sui bruti, i quali *sopportano talvolta strazj orribili senza soccombere, locchè non è concesso all' umana specie.* Non andò guari pertanto che il celebre professore *Paletta*, altro de' luminari della chirurgia italiana, venne a confermare coi fatti le giuste induzioni del nostro autore; furono instituite nell' ospedale di Milano sotto gli occhi del prelodato professore tre operazioni di aneurisma, dopo le quali non rimane più alcun dubbio, che tutti i risultamenti ottenuti nelle esperienze sulle bestie si verificano anche sull' uomo.

Le prime due osservazioni essendo già state registrate in questo giornale (*vedi il fascicolo* IV *aprile* 1817), noi non riporteremo che la terza, oltre quella, che ebbe luogo nell' ospedale di Pavia.

Osservazione III.

Giuseppe Tassi, d'anni 50, di temperamento sanguigno, pingue di corpo, vetturale di professione, senza la precedenza di alcuno sforzo si vide nascere un aneurisma al poplite, che nel termine di un mese giunse al volume di un uovo. Egli non fu esente da mali venerei, ma n'era da più anni perfettamente guarito, e fu inoltre gran bevitore di liquori spiritosi. Entrato nell'ospedale di Milano, fu sottoposto all'operazione del sig. dottore *Biraghi* chirurgo aggiunto alla clinica. La legatura ebbe luogo sulla arteria femorale alla quale fu soprapposto il cilindretto. Si pensò di esperimentare a serrare l'arteria con un sol cappio ed ansa scorrevole onde vedere, se in tal modo riuscisse meglio a suo tempo lo scioglimento del laccio. Diffatti sotto una mediocre costrizione si ebbero gl'indizj, che il sangue più non affluiva nell'aneurisma. Alla porzione scorrevole del cappio si fece un nodo per riconoscerlo.

Le cose progredirono sì bene, che al quarto giorno il prelodato sig. *Paletta* giudicò impervia l'arteria, e fece estrarre il laccio dalla ferita. Si provò qualche difficoltà a fare scorrere il cappio, perchè s'era imbevuto di pus. Ne' giorni consecutivi si mostrò un po' di risipola sulla sommità della coscia, la quale però non ebbe seguito di sorta. Al sesto giorno della operazione il tumore aneurismatico erasi quasi nascoso nel cavo del poplite, e sulla fine della quarta settimana il Tassi si trovò perfettamente guarito, non rimanendogli nel poplite, *che un duro tuber-*

colo della grossezza di un grosso bottone. È da notarsi, che alcuni giorni dopo slegata l'arteria avendo il professore *Paletta* fatto esplorare il tumore aneurismatico da' varj astanti, alcuni asserirono di sentirvi un oscuro movimento e quasi impercettibile oscillazione, mentre altri il negarono decisamente, dalla quale discussione si venne a conchiudere, che il tronco dell' arteria femorale fosse impervio assolutamente, ma che potesse circolare nel tumore aneurismatico qualche stilla di sangue proveniente dalle anastomosi dei minimi vasi. Questa è pure l'opinione dell'autor nostro, il quale nella riflessione, che questo fenomeno abbia luogo nel maggior numero de' casi, e segnatamente ove trattisi di aneurisma recente, e formato di sangue ancor tutto arterioso, e fluido, come era il descritto, osserva, che i sottili fili di sangue rigurgitanti dai vasi *anastomotici* non bastano, nè a distendere il sacco, nè a contendere, che si formino gli strati cotennosi, perchè abbiano a mettere un rilevante ostacolo alla guarigione.

Osservazione IV.

Giambattista Boerci, bifolco, di anni 45, nel cadere da un albero sopra una siepe riportò una ferita di circa tre pollici al lato interno dell' omero sinistro, terzo inferiore. Essendo stata compresa nella ferita anche l' arteria bracchiale, lo sgraziato contadino soggiacque a fortissima emorragia, che egli coraggiosamente frenò col serrarsi l' omero mediante un fazzoletto, finchè fu trasportato nell' ospedale di Pavia. Ivi posto sotto la cura degli abili chirurgi

Molina e *Fenini* subì l' allacciatura dell' arteria nel modo indicato da *Scarpa*. Non si legò che la porzione superiore di essa, essendosi ommessa l' inferiore legatura perchè non esciva goccia di sangue, neppure per regurgito. La ferita fu riunita, fuorchè di contro la legatura, e nulla di rilevante avvenne ne' primi tre giorni.

Sul principiare della quarta giornata dalla operazione fu tolta l' allacciatura colla massima facilità incidendo il nastrino sul cilindretto. Il coalito, e la perfetta chiusura dell' arteria erano già compiuti. La guarigione non potè effettuarsi che in cinque settimane avendo la ferita percorso il processo suppurativo per essere del genere delle contuse, e lacerate.

Era già compiuta la stampa di questa Memoria, quando all'autore fu trasmesso dal più volte lodato professore *Mislei* un nuovo ragguaglio di sperienze instituite sui bruti affine di verificare quanto dal sig. *Scarpa* è stato asserito intorno agli effetti del laccio circolare sulle tonache delle arterie. Egli è però stato in tempo di aggiugnere in guisa di supplimento queste interessanti ricerche delle quali noi non daremo, che un breve cenno per non riescire eccessivamente prolissi.

Ad un vecchio cavallo morvoso e sfinito, per aver subìto un' altra operazione per viste estranee a questo scopo, fu allacciata la carotide sinistra col solo laccio circolare sul quale si praticarono due nodi semplici. Si sciolse la legatura tre giorni dopo, e si potè ravvisare, che il nastrino aveva promosso il processo ulcerativo dell' arteria, per cui tutta la

tonaca cellulosa esterna, e parte della *media* era corrosa. Tuttavia l'arteria era già impervia, ed esaminata la carotide dieci giorni dopo, la si trovò troncata di netto, attorniata bensì da molta linfa rappigliata, ma presa da un processo quasi gangrenoso. Ad altra vecchia, ed infermiccia giumenta fu legata la carotide col laccio pure circolare, e stretto soltanto quanto bastasse per ravvicinare le pareti col minore increspamento possibile. Si levò il laccio trentasette ore dopo, e si medicò la piaga, che cominciava a suppurare. Appena oltre 24 ore erano trascorse, che il sig. *Mislei* levando l' apparecchio osservò aperta l' arteria per più di un buon terzo del suo diametro, d' onde spillava a grossi getti, e ruttilante il sangue. Instiutì tosto due legature per frenare questa emorragia. Alla porzione d'arteria che risguarda il cuore appose il cilindretto, ed alla porzione rivolta verso la testa applicò nuovamente l' allacciatura circolare. A capo di 59 ore si levò il laccio circolare, e la *tonaca esterna*, e porzione della *media* erano già corrose. Non si tolse la legatura eseguita colla interposizione del cilindretto che 87 ore dalla instituita operazione, e non si riscontrò lesione di sorta nella parte anteriore dell' arteria, ove appoggiava il cilindretto; solo la parte posteriore appariva solcata nel sito che era stato compresso dal nastrino. Sul finire della duodecima giornata dalla sottrazione del laccio, l' animale fu colto improvvisamente da nuova e strabocchevole emorragia. Fatte le opportune indagini il professore *Mislei* potè accertarsi, che il sangue proveniva dalla porzione superiore della carotide, quella cioè, che

era stata legata col laccio circolare, in forza del quale si era stabilito il processo ulcerativo, che aveva aperta l'arteria ancor pervia al sangue, mentre egli riscontrò nella porzione inferiore, stata legata colla interposizione del cilindretto, che la carotide era impervia, e perfettamente chiusa pel tratto non minore di mezzo pollice, e formante colla linfa plastica, che si era effusa intorno ad essa, un tutto insieme che difficilmente potevasi disgiungere.

Tali sono le esperienze comparative, che dimostrano all'evidenza la giustezza dei pensamenti del sig. *Scarpa*, e la preferenza da darsi al modo di allacciare le arterie colla intromissione del cilindretto.

Col fascicolo di gennajo di quest'anno si è reso conto degli esperimenti di *Travers*, i quali non erano ancor giunti a cognizione dell'autore nell'atto di scrivere questa sua memoria. Ove peraltro si voglia paragonare il merito e l'utilità degli sperimenti di questi due esimj professori, non si può esitare un istante a porgere la palma al sig. *Scarpa*, il quale sorge, a nostro avviso, vincitore contro tutta la scuola inglese.

Diffatti la dottrina di *Travers*, come si può riscontrare nel citato fascicolo, consiste in questi punti principali: che il laccio circolare si meriti la preferenza sulla compressione: che la rottura delle due tonache dell'arteria porga il più deciso vantaggio per l'otturamento di essa, siccome *Jones* ha sostenuto: che dopo 70 ore si può levare il laccio, essendo già compiuto il coalito e la chiusura del *vaso*: che il moltiplicare le legature sull'arte-

ria, e per conseguenza le rotture delle sue tonache valga ad intercettare il sangue levandole anche subito: che finalmente si possa senza pregiudizio applicare la legatura anche immediatamente sotto un *grosso ramo arterioso laterale*. *Travers* per giungere a queste induzioni passò per una lunga serie di esperimenti sui bruti, e non era ancor giunto a verificarli colla pratica sull' uomo ammalato. Noi ci permetteremo di offrire al lettore alcune riflessioni.

In primo luogo le esperienze di *Travers* tendenti a deprimere il merito della compressione pel coalito dell' arteria, non possono riferirsi in discapito del metodo di comprimere il tubo arterioso colla interposizione del cilindretto. Il nostro autore ha già fatto notare gl' inconvenienti dei compressori metallici, ai quali soli sono appoggiati gli sperimenti di *Travers*. Ciò appare tanto maggiormente dagli sperimenti riportati, per mezzo de' quali il sig. *Scarpa* ha provato che il coalito dell' arteria ha luogo precisamente nel termine indicato da *Travers*, col solo mantenere a combaciamento le opposte interne pareti dell' arteria, senza il bisogno di romperle, perchè succeda l' effusione di linfa plastica. Se poi questa effusione di linfa fosse per sè sufficiente per contendere il passaggio del sangue nel tubo arterioso, perchè l' esperienza non ha deposto in favore di questo fatto ne' cimenti del sig. *Hodgson* e del nostro autore? Quanto alla indifferenza di legare l' arteria in vicinanza di un ramo laterale vistoso, il nostrò autore molto fondatamente si trova con *Travers* in disparere, perchè è verosimile che la

linfa plastica che si versa nel cavo dell' arteria allacciata, sia tolta via dal sangue che continua a circolarvi prendendo la direzione del vaso laterale. Finalmente gli esperimenti di *Travers* avevano per oggetto di promuovere l' infiammazione adesiva nel più breve spazio di tempo, onde liberare al più presto l' arteria dal laccio ed evitare il processo ulcerativo. Il nostro *Scarpa* mirò allo stesso fine, ma per una strada più certa, più conforme alla vera patogenia delle infiammazioni, e più comoda per l' oggetto di rimuovere l' allacciatura. Il primo si avverrò sui bruti, il secondo invece trasportò rapidamente il frutto delle sue ricerche sull' uomo ammalato e coll' esito il più fortunato. Possa l' amor del vero riunire le opinioni degli uomini grandi che sono destinati a scortare i mediocri ne' labirinti dell' arte!

APPENDICE

ALL' OPERA SULL' ANEURISMA.

CAP. V. § I. Allorchè *Scarpa* meditava la sua grand' opera vigeva in chirurgia la distinzione di aneurisma *vero* e *falso*, come fosse dottrina di comprovata osservazione. Le ricerche però ch' egli mosse su tal punto gli rilevarono che nulla di più erroneo poteva dirsi di quello che risguarda l' aneu-

risma *vero.* Sostenne egli contro tutte le scuole di Europa, che l'aneurisma aveva un carattere morboso costante ed indispensabile, quello della rottura o corrosione delle tonache interne dell'arteria. Chi è versato nella storia della chirurgia di questi ultimi tempi non può ignorare le gravi contese che eccitò la nuova dottrina di *Scarpa*, il quale ci viene ora maggiormente dilucidando quest'argomento importante.

Non è già che egli abbia negato la possibilità della morbosa *dilatazione* dell'arteria; che anzi non ha lasciato di notare *più d' un esempio di aneurisma innestato, per così dire, sopra le non naturali dilatazioni dell' aorta.* Egli volle soltanto dimostrare che l' aneurisma non ha nulla di comune con questa morbosa *dilatazione*, e che giova il farne la debita distinzione. La verità di tale distinzione è pure stata sentita da alcuni valenti osservatori, *Hodgson* e *Burns*; ma non è peranco universalmente ravvisata. Ecco come il nostro autore risponde alle ostinate obbjezioni di quelli che attribuiscono ad interne cagioni la formazione dell'aneurisma.

Dal gran numero di osservazioni che si sono fatte sulle malattie delle arterie risulta, che l'aneurisma preceduto da rammollimento e distensione delle tonache dell' arteria è un raro accidente. *Morgagni* e *Burns* verificarono essere caso raro il trovare solamente dilatata l' aorta in vicinanza al cuore. Il rammollimento poi è quasi sempre associato alla morbosa *degenerazione steatomatosa*, *squammosa*, *ulcerosa* delle tonache dell' arteria, per cui

ha luogo più spesso la rottura, o corrosione che la distensione di esse tonache.

Nulla di più vero che, ovunque trovasi una porzione di arteria ammollita morbosamente, e quindi facilmente distensibile, questa ceda e permetta di essere spinta all' infuori dall' urto del sangue pria di venir corrosa, o lacerata; ma questa protrusione paragonata colla *cistide* dell' aneurisma non forma alcuna parte considerevole del sacco aneurismatico. *Hodgson* ce ne ha dato un luminoso esempio descrivendoci un grosso aneurisma dell' arteria toracica. Che anzi la dilatazione morbosa dell' arteria ha dei caratteri suoi proprj che la staccano totalmente dalla patologia dell' aneurisma. Dessa è circoscritta da tutte e tre le tonache del vaso: l' interna superficie è priva affatto delle lamine cotennose, o strati di fibrina, che non mancano mai nel cavo della cistide aneurismatica. E se per caso nella *dilatazione* morbosa si riscontra qualche striscia cotennosa, o strato di fibrina, ciò non avviene che in qualche solco od increspatura che possa aver luogo nelle pareti dell' arteria. Le quali fessure, o scabrosità sono altrettanti primordj dell' aneurisma consecutivo alla morbosa *dilatazione;* mentre approfondandosi quelle fessure in modo da oltrepassare anche la tonaca media non tarda a formarsi al di là un tumore sotto forma di echimosi, indi di aneurisma pulsante. *Burns* ha notato questo rilevante processo patologico. Se la morbosa *dilatazione* è parziale, offre un ingresso al sangue tanto largo, quanto è il fondo della cassula, *in guisa di ditale.* Se poi la detta morbosa *di-*

latazione occupa tutto l' ambito dell' arteria; ritiene costantemente una forma *cilindrica* od *ovale*: compressa cede con facilità, e quasi scompare, e nel cadavere appare di gran lunga più picciola di quanto si presentava nel vivo. Al contrario l' aneurisma preceduto, o no da morbosa *dilatazione* dell' arteria, qual causa occasionale, nasce sempre da un lato dell' arteria rotto e corroso: *Ha l' ingresso del sangue stretto in proporzione dell' ampiezza del fondo: assume una forma irregolare: cede difficilmente sotto la pressione: infine quanto più la non naturale dilatazione dell' arteria si aumenta di volume, tanto più le tonache proprie di essa si assottigliano: al contrario quanto più l' aneurisma si accresce, tanto più il sacco di esso s' ingrossa.* Trova qui opportunamente l' autore un caso registrato dall' esimio professor *Vaccà* di Pisa (1), il quale serve mirabilmente alla conferma di questi fatti.

Un uomo portava un tumoretto pulsante ad ambo i lati della sommità del petto. Il destro tumoretto era di forma cilindrica, e scompariva intieramente sotto la pressione. Il sinistro era più voluminoso e di forma irregolare. Venuto a morte l' infermo, presentò alla dissezione le seguenti cose. Il tumoretto destro, che nello stato di vita era della grossezza di un picciol uovo di gallina, appariva diminuito più della metà. Il sinistro invece era presso a poco del volume di prima. Nel primo si riscon-

(1) Storia delle operaz. chir. trad. ital. parte 2.ª p. 294.

trava una uniforme dilatazione di tutto il tubo arterioso (*la sottoclaveare*), non interrotta che da uno stringimento circolare, sotto del quale l'arteria si trovava dilatata di bel nuovo fino in corrispondenza del collo dell'omero. Nel secondo si riscontrò il sacco aneurismatico e l'arteria ascellare in più luoghi aperta, da dove il sangue usciva a spandersi nel sacco. Questa osservazione, dalla quale si vorrebbe dedurre un esempio incontrastabile d'aneurisma *vero*, non prova invece, a senso del nostro autore, che una *dilatazione* morbosa dell'arteria sottoclaveare nel lato destro, ed un aneurisma susseguito a morbosa dilatazione e rammollimento della arteria del lato sinistro. In questo caso la forma cilindrica e la cedevolezza del tumore destro paragonata alla irregolarità, durezza e renitenza alla pressione del tumore sinistro lasciavano campo al chirurgo di distinguere la morbosa *dilatazione* dall'aneurisma.

Ma ove l'occhio e la mano non hanno accesso, difficilmente si può fare quest'utile distinzione. I sintomi che induce tanto l'aneurisma che la morbosa *dilatazione*, sono press'a poco gli stessi per riguardo alla pressione che ne deriva sui visceri del petto e dell'addome. Così gli stessi sono press'a poco i deboli sussidj che all'una ed all'altra di queste forme morbose possono opporsi. Ma un'essenziale differenza risiede in questo, che, ove la natura e l'arte possono talvolta condurre a guarigione l'aneurisma interno, non è sperabile di ottenere tanto successo nella *dilatazione* morbosa. Nel primo ciò si effettua allorquando gli strati cotennosi deposti nel cavo della cistide arrivano ad em-

pirla perfettamente e ad otturare in pari modo il foro per dove il sangue esciva a spandersi. Nella seconda, ancorchè venga diminuita la forza del sangue, non si può formare alcuna lamina cotennosa; in conseguenza è tolta ogni lusinga di ricondurre l'arteria al suo naturale calibro.

§ 34. *Nota* (y) L' autore confessa, che all' epoca in cui scriveva la sua opera aveva appena fissato l'attenzione sul tumore sanguigno descritto da *M. A. Severino*. Di questa terribile malattia, la di cui indole a' nostri giorni soltanto potè ravvisarsi, ecco il quadro ch' egli ne traccia. « In tutti gl' infermi » da me esaminati il sanguigno tumore, nel suo » principio aveva una forma irregolare e depressa; » era elastico al tatto, senza alterazione manifesta » della cute, e senza considerevole dolore. Divenne » in tutti dolente con apparenza, qua e là di flut» tuazione, e coperto di vene varicose, tosto che » cominciò a sollevare con forza la pelle. Apertosi » poscia spontaneamente, uscì di là, talvolta in » meno di 24 ore, un fungo *lobolare*, *molle*, *ros-* » *siccio*, simile in qualche modo alla corticale so» stanza del cervello finamente injettata di sangue, » e cospersa di un glutine trasparente, dalla quale » fungosità, pel più picciolo sfregamento usciva san» gue in abbondanza, indi icore fetentissimo. A » questi tristissimi accidenti succedette lo sfacello » della fungosa lobolare sostanza, pria nel centro, » poi nella circonferenza di essa, con repentina de» pressione di forze degli infermi, febbre continua, » e morte in mezzo ai più acerbi dolori, cui l'oppio » anco a grandi dosi non bastò a calmare. » L' espe-

rienza dell' autore, e quella di molti altri insigni chirurgi avendo comprovato, che limitandosi ad estirpare questo tumore non si ottiene una guarigione permanente, non esita egli a proporre, come il più sicuro sussidio, l' amputazione, eseguita prima che il tumore si apra, e dia uscita alla fungosità, ed a condizione che possa essere instituita al di là della articolazione dell' arto affetto. Per la qual cosa i tumori sanguigni sgraziatamente situati sulla sommità delle coscia, sulla natica, sull' inguine, sulla spalla, sulla mammella, sul fondo dell' occhio ec., sono giudicati affatto incurabili.

Cap. IX, § 20. Fa notare qui l' autore, che i moderni chirurgi saggiamente si avvisano di allacciare l' arteria femorale, per la cura dell' aneurisma del poplite nel terzo superiore della coscia, dipartendosi dalla pratica di *Hunter*, che soleva instituire l' operazione al disotto della metà di essa. Diffatti al basso dell' inguine di quattro, o cinque pollici la detta arteria si trova veramente superficiale, e può sentirsi coll' apice del dito, può legarsi con tutta facilità, ed il laccio cade a sufficiente distanza dall' arteria *profonda* femorale. Nè la vicinanza del grosso tronco della *safena*, nè la prossimità de' grossi vasi linfatici inducono la menoma inquietudine. Aggiungasi, che così operando si ha maggior sicurezza, che la legatura stringa ove l' arteria è sana, e che si allontana sempre più il pericolo che l' infiammazione si propaghi dal luogo della legatura nel cavo dell' aneurisma. Posto adunque fuori d'ogni dubbio, e per la generale esperienza, e per le indagini anatomico-patologiche dell' autore che il sangue circoli egualmen-

te bene sull' arto sottoposto, tanto allacciando l'arteria nel terzo superiore della coscia, come al disotto della metà, ed al poplite stesso, egli troverebbe riprendevole colui, che volesse anteporre l'una o l'altra di queste due ultime maniere di operare. Ad onta di ciò si è ancora supposto (1) che un aneurisma della sommità della sura non possa esser curato colla legatura dell' arteria femorale nel terzo superiore della coscia, e fu perciò preferita la legatura sull' arteria aneurismatica. Ma nel caso di cui si parla, essendosi osservato, che comprimendo l' arteria femorale alla sommità della coscia si toglieva la pulsazione al tumore, il quale si avvizziva ancora più e diveniva molle e cedente insistendo colla compressione per alcun poco, egli è evidente, che quell' aneurisma avrebbe potuto esser curato coll' allacciare l' arteria in quel sito. E qui l' autore ribatte le obbjezioni che si potrebbero muovere di bel nuovo contro il metodo di allacciare la femorale nel terzo superiore della coscia, e dimostra, come sia mal fondato il timore dello sfacelo dell' arto additando le facili anastomosi dei rami arteriosi muscolari della coscia colla profonda femorale, colla circonflessa esterna, e colle perforanti; e come da quelli il sangue accorra speditamente ad irrorare i muscoli della gamba passando per le ricorrenti arterie del ginocchio, e per la tibiale ricorrente. Le vibrazioni, e l' aumentata pulsazione delle dette arterie per l' allacciatura della femorale palesano un aumento di

(1) Instit. ital. di scienze ed arti, vol. 1, 6, 11, p. 266.

reazione, e di forza per cui viene compensato il rallentamento della corrente del sangue, seppure ha luogo, per l'inflessione, che è tenuta di fare. Confutata quindi anche l'idea, che il regurgito d'un filo di sangue nella femorale per uno o più vasi *anastomotici* valga a contendere la guarigione dell'aneurisma al poplite, non lascia di eccettuare il caso di ferita dell' arteria poplitea; imperciocchè per le ragioni altrove esposte si rende necessario, onde rimediare a questo accidente di legare l' arteria stessa sopra e sotto la ferita.

Ma se di tanto avvantaggio è il metodo Hunteriano negli aneurismi della piegatura del braccio, del poplite e della sommità della sura, tale non si mostra per quelli situati sul dorso, o sulla palma della mano, e sul dorso, o sulla pianta de' piedi. L' autore ha veduto in due di questi casi riescire infruttuosa la legatura della tibiale anteriore, e non potersi effettuare la cura se non collo spaccare il tumore aneurismatico secondo l'antiquata maniera di operare. Lo stesso avvenne al valente *Morigi* il figlio, di cui il sig. *Scarpa* si compiace riportarne la dettagliata osservazione. L' autore però opina che legando l' arteria tibiale anteriore ove esce al dorso del piede, si possa mediante la compressione sul tumore stesso frenare efficacemente l' altra meno rilevante corrente, che proviene per regurgito dalla tibiale posteriore. Questo modo di operare è, a di lui senno, applicabile anche al picciolo aneurisma del dorso, e della palma della mano. Racconta infatti, che essendo stata aperta l' arteria dorsale della mano ad un vecchio in occasione di esser salassato, e non avendo bastato il comprimere il vaso ferito per arrestare l' emorragia,

legata l' arteria radiale del carpo, si ottenne il successivo otturamento dell' arteria dorsale, poichè la compressione fu poscia sufficiente a reprimere l'urto del sangue refluo dalla ulnare (1).

---

(1) Sul cader di febbrajo dell' anno scorso fui chiamato a soccorrere un vecchio ottagenario, al quale era stata ferita inavvedutamente l' arteria radiale sul carpo nel luogo ove spunta di sotto il tendine estensore lungo del pollice. Avendo trovato che l' emorragia era già stata frenata dalla compressione, che altro chirurgo vi aveva praticato, mi rimasi dall'instituire l' allacciatura dell' arteria, e lasciai l' apparecchio in sito per quattro giorni. Improvvisamente però ricomparve una si profusa emorragia, che sarebbe riuscita anche mortale, senza il pronto soccorso degli astanti. Tolto allora l' apparecchio, rinvenni una escara gangrenosa nel luogo della pressione; il dorso della mano e l' articolazione erano notabilmente tumidi, il che mi determinò ad allacciare la radiale nel terzo inferiore dell' avanbraccio. L' emorragia sul dorso della mano cessò tosto allo stringere il laccio sulla radiale, nè vi gemeva più goccia di sangue. Nonostante misi alcune compresse ed una benda alquanto serrata sulle vicinanze, ove l'escara permetteva di esercitarvi una qualche pressione, e rimisi l' avanbraccio in buona posizione. Nell' undecimo giorno dalla operazione, quando l' escara era già staccata, che la granulazione prometteva una vicina cicatrice tutt' ad un tratto l' emorragia si rinnova, e con tal forza che poco mancò che il vecchio infelice morisse. Pareva impossibile che un' arteria di sì poca entità avesse potuto emettere in breve spazio di tempo tanta copia di sangue! In tale emergenza non mi rimaneva che di scoprire l' arteria sul dorso della mano. Sulle prime avevo creduto che sarebbe sufficiente di legare quella porzione di arteria che riguarda l' arco palmare profondo, dalla quale cospicua anastomasi io sospettai derivasse tutto il sangue ch' era sortito, non rimanendomi dubbio sulla perfetta chiusura dell' arteria ove io l' avava da undici giorni allacciata. Ma nell' atto di operare mi avvidi che anche l' estremità superiore dell' arteria ferita dava un getto considerevole di sangue per cui mi fu d' uopo praticare anche su questa la legatura. E compresi che il laccio, da me portato

Del resto le ferite della radicale, dell'ulnare e delle tibiali vogliono essere medicate con le allacciature sopra e sotto del luogo ove l'arteria è stata aperta.

Il sig. *Scarpa* ricorda nuovamente che non si deve staccare l'arteria dal circomposto tessuto cellulare, che pel tratto necessario per passarvi il nastrino; che non è punto necessario di stringere un doppio nastrino, uno vicino all'altro, bastando per le più grosse arterie un nastrino di sei fili cerati; che la legatura di riserva è più dannosa che utile. Per condurre poi questo nastrino attorno l'arteria, egli commenda una spatoletta d'argento, flessibile, *crunata*, di preferenza del solito ago per l'aneurisma.

---

sull'arteria radiale nel terzo inferiore dell'avanbraccio, era caduto al disopra di quel ramo che la detta arteria spicca per gettarlo sul legamento anulare ove incontra un altro ramo procedente dalla ulnare, e forma una specie di arco irregolare. In tal guisa il sangue per regurgito rimontava nell'arteria radiale, e di là nella ferita. Guarito il buon vecchio da questi accidenti offriva il fenomeno di lasciar da quel lato sentire ancora qualche sordo battito del polso. Alla di lui morte, seguita sei mesi dopo per tabe senile, pregai il valente sig. dottore *Mazzola* a fare la sezione di quel braccio. Infatti essendo stata destramente injettata l'arteria bracchiale, si potè riscontrare con precisione che l'arteria radiale era perfettamente impervia e convertita in una specie di legamento in tutti i siti, ove io l'aveva allacciata. Non ostante la porzione di arteria radiale posta fra le legature del terzo inferiore dell'avanbraccio e del dorso della mano era stata riempiuta dalla cera, mediante l'evidente regurgito che si era operato col mezzo delle arterie anulari. *De F.*

CAP. X, § 12. Le interessanti osservazioni di *Guattani*, *Gavina*, *Clarke*, *Mayer* e dell' autore nostro istesso avevano già svelato potersi legare l'arteria femorale al disopra della origine della profonda, senza che l' arto sottoposto vi perdesse la vita. Questo fatto importante è stato confermato dai coraggiosi tentativi che furono poscia intrapresi per la cura dell' aneurisma nell' inguine. Ecco il modo di operare che l'autore descrive.

Collocato l' ammalato supino colle natiche alquanto rialzate, si comincia il taglio, che da un pollice e mezzo distante, e mezzo pollice più in basso della *spina anteriore superiore* dell' osso del fianco si prolunghi verso la *linea bianca*, inclinando sull' arcata femorale, ma non più basso per non offendere nè il cordone spermatico, nè l' arteria epigastrica. Si divide per egual tratto l' aponeurosi del muscolo obbliquo esterno, indi i due strati muscolari de' muscoli obbliquo interno, e trasverso, colla scorta del dito, evitando di non offendere il peritoneo. Ben tosto l'istesso dito scuopre l' arteria iliaca femorale in prossimità dell' angolo inferiore della ferita; giacchè è questo il luogo ove per appunto questa arteria si alza per salire sul ramo orizzontale del pube, e si fa superficiale. Ivi si allaccia l' arteria frapponendo al nastrino un proporzionato cilindretto, e si copre la ferita con faldella di molle unguento sostenuta dalla spica dell'inguine. A norma della dottrina altrove esposta si scioglie al quarto giorno il laccio, e se la suppurazione il permette si uniscono le labbra della ferita per *prima intenzione*. *Hodgson* ci assicura,

che di ventidue individui operati in tal guisa, quindici ne guarirono.

La chirurgia de' tempi moderni è ita tant' oltre che non dubitò di portare l' allacciatura anche sulla stessa iliaca interna. Di già l' intrepido *Gio. Bell* aveva legato l' arteria ischiatica, e dopo una lunga serie di accidenti era pervenuto a ridonare la salute al suo ammalato. Ma è noto, che *Stevens* eseguì pel primo la legatura dell' arteria iliaca interna con sorprendente successo. Una donna portava un aneurisma dell' arteria ischiatica nella natica sinistra. Fu stabilita la legatura della iliaca interna, come unico mezzo di salvare quella infelice. *Stevens* pertanto fece una incisione di circa tre pollici nella parte inferiore laterale sinistra del basso ventre distante mezzo pollice dalla epigastrica e parallela a questa arteria. Sciolse il peritoneo dai muscoli *iliaco interno* e *psoas*, e spingendolo verso il centro della pelvi giunse ad iscoprire la divisione della iliaca comune. Ivi riconosciuta l' iliaca interna la strinse fra le dita ed ebbe la certezza, che l' aneurisma non pulsava più e si era ben anche depresso. Per lo che passando egli un filo mediante un ago spuntato al disotto della detta arteria la legò mezzo pollice al disotto della sua origine dalla iliaca comune. Il laccio si staccò sulla fine della terza settimana, e dopo tre altre settimane la guarigione era perfettamente compiuta. *Stevens* visitò circa un anno e mezzo dopo l' operata, e la trovò in buono stato di salute.

Cap. XI, § 18. Avverte l' autore, che non ha già inteso di disapprovare la scopertura dell' arteria

bracchiale ascellare onde legarla. Egli si credè soltanto in obbligo di inculcare ai principianti la massima di accertarsi con precisione del luogo ove l'arteria si trova offesa perchè non venga mai instituita a tentone una operazione di tanta importanza. Ed è perciò, che egli ha suggerito di praticare tutta quella dilatazione che si richiede per rendere palese il punto preciso ove conviene instituire l'allacciatura. Ad illustrare un precetto d'altronde sì giusto riporta qui una interessante osservazione occorsa ai due celebri chirurgi *Maunoir* di Ginevra.

Fu ferita ad un fanciullo di 14 anni l'arteria ascellare sinistra, e soffermatane l'emorragia colla compressione, ciò non impedì che si formasse un aneurisma nel cavo dell'ascella. Riconosciuto con precisione da uno dei valenti fratelli il punto dell'offesa dell'arteria, mediante l'introduzione dell'indice per la via che aveva percorso lo stromento feritore, fu spaccato dall'altro operatore il sacco aneurismatico, e legata l'arteria ascellare nel luogo che veniva dal primo indicato, e con questo ajuto si potè eseguire con facilità e sicurezza un'operazione che per molti titoli poteva riescire malagevole. Il fanciullo guarì, ma perdette la prima falange delle tre ultime dita per gangrena secca.

§ 19. L'autore, che unendo ai lumi anotomici la più squisita penetrazione in chirurgia, aveva predetto nella sua opera, che si sarebbe progredito più oltre nell'ardimento di legare le principali arterie del corpo, registra qui alcuni casi che comprovano sempre più la giustezza delle sue vedute. Ci narra adunque, come *Keat* e *Camber-*

laine curassero efficacemente l' aneurisma dell' arteria ascellare coll' istituire l' allacciatura sull' arteria sottoclaveare, e perchè simili avventurosi esempj abbiano a seguitarsi con coraggio, si fa egli stesso ad insegnarne il processo operativo nel modo seguente.

« Collocato il malato a sedere colla spalla al-
» quanto abbassata, un ajutante, postatosi di dietro
» di esso, lo tiene fermo in questa situazione.
» L' operatore comincia l'incisione degl' integumenti
» in distanza di un pollice dalla estremità sternale
» della clavicola, e discende lungo il margine infe-
» riore della medesima verso l' altra estremità *acro-*
» *miale* sino al solco dirimente il pettorale muscolo
» dal deltoide. Per egual tratto divide gli attacchi
» del muscolo pettorale dalla clavicola, e gli arro-
» vescia alquanto; dopo di che si presenta il muscolo
» pettorale *minore*, il quale partendo dal processo
» *coracoideo*, interseca l' angolo inferiore della in-
» cisione. L' operatore insinua l' apice del dito fra
» la punta del processo *coracoideo*, ed il margine
» inferiore della clavicola, e vi trova a nudo l' ar-
» teria sottoclaveare circondata da un ansa del
» plesso nervoso bracchiale, insieme alla vena dello
» stesso nome. Separata l' arteria dalla vena, e
» spostata l' ansa nervosa, ne fa l' allacciatura col-
» l' interposizione del cilindretto di tela spalmata di
» cerotto » (1).

---

(1) Non so resistere alla tentazione di qui registrare una storia che mi portò a praticare quest' importantissima operazione. Allorchè le armate d' Italia (nel 1812) s' incammina-

§ 24. Se il sig. *Scarpa* non ha prima d'ogni altro eseguita la legatura della carotide si è perchè

vano alla luttuosa conquista di Mosca, essendo il Reggimento de' Veliti, al quale io era addetto, rimasto per alcuni giorni a stazionare in Brescia, accadde che in duello rimanesse ferito un individuo del Reggimento e gli fosse offesa l'arteria sottoclaveare sinistra. Fortunatamente il sig. *Cavalca*, mio ajutante maggiore, era a pochi passi di là, e vi accorse colla maggiore prontezza. Il Velite era però già tutto nuotante in un fiume di sangue. Introdusse egli tuttavia un dito nella ferita, e contenne l'emorragia fino al mio arrivo. Io trovai quest' infelice senza polsi, e non dava altro segno di vita che un profondo sospiro a lunghi intervalli. Non ostante mi decisi ad allacciare l'arteria. A tale effetto collocai l'ammalato supino col braccio disteso ed alquanto rialzato, indi con un bisturì feci un' incisione di ben due pollici lungo il margine inferiore della clavicola, fendendo in pari tempo gli attacchi del muscolo pettorale. Allora introdussi l'apice del dito per sentirvi l'arteria. Essa pulsava sì debolmente che mi lasciava il dubbio, se io la premessi al nudo, o no. Alla fine fattasi alquanto più valida la circolazione, potei assicurarmi, non solo ch' io mi teneva col dito sull' arteria, ma che poteva legarla al disopra del luogo ove era stata aperta. Non credendo io di fare altri tagli per arrovesciare il pettorale mi convenne eseguire l' operazione colla semplice guida del tatto. Senza molta difficoltà potei insinuare l' apice del mio dito verso la parete superiore dell' arteria, indi colla scorta di questo introdussi uno specillo flessibile d' argento, crunato ed armato di un forte nastrino; lo passai destramente sotto l' arteria, e facendolo urtare contro il dito che io avevo portato al lato opposto, lo obbligai di ricurvarsi e montare oltre la ferita, da dove lo trassi senza stento. Certamente io compresi nel laccio anche la vena che in questo luogo sta precisamente sopra l' arteria. Ma siccome la giudicai ferita anche essa così non esitai ad allacciarla, e non mi accorsi che ne derivasse alcun danno. Frapposi il cilindretto il quale, per la circostanza, non fu che di semplice tela, e strinsi il laccio ordinando all' ajutante di tenere depresso il cilindretto sull' arteria affine di evitare il pericolo di lacerare il vaso nello stringerlo. (È questa una precauzione ch' io

non gli si presentò l' occasione. Egli per altro ne aveva veduta, e calcolata la possibilità prima che *Abernethy* e *Cooper* provassero col fatto, che si può effettivamente allacciare questa arteria senza che la circolazione nel capo venga interrotta.

Cooper eseguì questa operazione sopra un facchino di 50 anni, il quale portava un aneurisma della carotide sinistra, della grossezza di un uovo di gallina. Questo tumore gli recava dolori, e pulsazioni incomode al capo, abbassamento di voce e qualche difficoltà di respiro (probabilmente perchè appoggiava sulla laringe), qualche insulto di vomito, delle incomode alternative di caldo e di freddo

---

non ommetto mai trattandosi di legare grosse arterie profondamente situate, mentre il punto dell' arteria, ove si pone il laccio fa angolo ottuso colle estremità del nastrino, che si stringe, e la forza orizzontale, che s' impiega per serrare il nodo tende a fare svanire quest' angolo, a stirare l' arteria fino alla diagonale, il che non può farsi senza grave pericolo di rompere o tutte e tre le tonache dell' arteria, o per lo meno le due interne più fragili). Il ferito rinvenne quindi a sè, fu trasportato all' ospedale, e colà affidato alla cura del valente chirurgo che vi presiede. L' arto operato non fu mai freddo, anzi al giorno susseguente era più caldo dell' altro. Io abbandonai di vista il ferito al quinto giorno dall' accidente, ed in tale epoca era già assalito da grave febbre ch' io credo fosse causa che in seguito poi morisse. È da notarsi che al quarto giorno si cominciava a sentire un sordo battito al carpo, ed al quinto il polso era già più palese, per cui non dubito che se fosse vissuto quel Velite non avrebbe risentito grave oltraggio dalla gravissima operazione sostenuta. La perdita di questo individuo depone nulla in contrario all' esito che si può sperare dalla legatura della sottoclaveare; che anzi il trionfo della chirurgia era già manifesto al quinto giorno. *De F.*

nell' occhio, con apparenza d' impicciolimento del globo. L' allacciatura fu eseguita sul tronco della carotide fra la sommità dello sterno e l' aneurisma, e l' ammalato pervenne a sicura e stabile guarigione senza alcun disgustoso accidente.

L' operazione viene dal nostro autore delineata come segue: « Situato il malato orizzontalmente, e » ritenuta la testa da un ajutante, il chirurgo in» cide gl' integumenti del collo dalla sommità dello » sterno ascendendo accanto del margine interno » del muscolo sterno mastoideo per la lunghezza di » due pollici poco più. La lunghezza di questa in» cisione è bastante a mettere allo scoperto i mu» scoli sterno joideo e sterno tiroideo. Voltando » indi il mento del malato alcun poco verso il » lato affetto affine di rilasciare il muscolo sterno » mastoideo dello stesso lato, e spostati con pia» cevolezza gli anzidetti due muscoli sterno joideo » e sterno tiroideo verso la trachea, si presenta la » grossa vena jugulare. Questa vena per la sua » ampiezza e per l' alterno suo gonfiamento, ed » abbassamento secondo il ritmo della inspirazione, » ed espirazione ritarderebbe l' operazione. Per la » qual cosa il chirurgo la spinge dolcemente verso » il lato esterno del collo e la fa ivi ritenere dal» l' apice di un dito dell' ajutante. Immediatamente » sotto il grosso tronco della jugulare vena appa» risce la carotide comune. L' operatore allora con » mano sospesa incide per due o tre linee la fitta » guaina cellulosa, che inchiude questa arteria; » locchè facilita assai il disgiungimento di essa per » breve tratto dal nervo vago, e rende spedito il

» passaggio per disotto ed intorno ad essa della » spatoletta flessibile fenestrata portante il nastrino. » Stringesi per ultimo la detta arteria sul cilin- » dretto di tela spalmata di cerotto, e si procede » nel restante come si è detto doversi fare nelle » altre operazioni di tal sorta. »

L' autore qui non lascia di avvertire, che il successo sperabile dalla descritta operazione, non lo è del pari se si cimenta, la legatura della carotide comune per l' aneurisma situato nel collo, o per quello della cavità dell' orbita. Imperciocchè in tal caso, siccome ha fatto osservare per le ferite delle arterie dell'avanbraccio, e della gamba, condannando il metodo Hunteriano, l' aneurisma verrebbe tuttavia disteso dall' urto del sangue retrogrado dalle larghe scambievoli anastomosi colla carotide corrispondente, e colle arterie vertebrali. »

Cap. XII, § 16. Riferisce qui un' interessante osservazione di *Phisik*, dalla quale risulta, che ad un uomo fu ferita l' arteria bracchiale nell' atto di essere salassato. A questo sgraziato avvenimento non successe per alcun tempo, che una estesa echimosi, indi si mostrò un tumoretto pulsante; finalmente si riconobbe che il sangue arterioso passava nella vena basilicea, e la distendeva in modo da minacciarne la crepatura. *Phisik* legò con successo l'arteria sotto e sopra l' aneurisma, il che però non ottiene tutta l' approvazione del nostro autore, giudicando egli che una sola legatura col metodo Hunteriano avrebbe prodotto lo stesso effetto.

Chiude il suo libro, il sig. *Scarpa* coll' insegnare ad instituire l' allacciatura delle arterie di terz' or-

dine, quelle dell' avanbraccio, e della gamba, delle quali non erasi fatto carico speciale nella sua opera.

Arteria radiale. Volendo mettere allo scoperto quest' arteria nel terzo superiore dell' avanbraccio, si principia il taglio al disotto dell' inserzione del muscolo bicipite, e lo si estende pel tratto di due pollici e mezzo seguendo la direzione obbliqua del margine interno del lungo supinatore muscolo. Incisa quindi la sottoposta aponeurosi, e scostato alcun poco questo muscolo dal lato esterno, appare ivi l' arteria, la quale sormonta il tendine del pronatore rotondo, e discende fra il detto tendine, ed il muscolo radiale lungo.

Arteria ulnare. Dovendo scoprire quest' arteria nel suo terzo superiore è necessario incidere i tegumenti pel tratto di due pollici e mezzo secondo la direzione del margine interno del muscolo ulnare, cominciando l' incisione alla distanza di due pollici dal condilo interno dell' omero. Si fonde la tela aponeurotica comune, e si insinua il tagliente fra il muscolo palmare ed il muscolo radiale interno tenuto alquanto divaricato. Ivi coll' apice del dito si sente a nudo l' arteria ulnare.

Arteria tibiale anteriore. Per cercare questa arteria poco al disopra della metà della gamba, si fa una incisione eguale in dimensione alle precedenti, lungo il margine esterno del muscolo *tibiale* anteriore. Insinuato quindi il bisturino fra questo muscolo, e l' estensore lungo dal pollice, si scende alla profondità di circa un pollice, ed ivi può sentirsi l' arteria.

Arteria tibiale posteriore. Non è di facile esecuzione lo scoprire quest' arteria nella metà, o nel terzo superiore della gamba a motivo della profondità in cui giace, e delle spasmodiche contrazioni dei muscoli *gastronemio* e *soleo.* Essa però può essere rinvenuta praticando una incisione di tre o quattro pollici lungo il lato interno della cresta della tibia. Indi staccate le origini del muscolo *soleo* per mettere allo scoperto *l'aponeurosi*, che divide i muscoli superficiali della sura dai profondi, ed incisa anche essa, si perviene a vedere, o toccare in quella profondità l'arteria di cui si parla, la quale giace sul muscolo tibiale posteriore, e sul flessore delle dita del piede.

Tutte queste arterie possono essere sì facilmente riconosciute in vicinanza delle articolazioni del carpo, e del tarso, che l'autore non ha creduto di dilungarsi ad ulteriori insegnamenti.

Rimane pertanto con quest' Appendice condotta all' ultimo perfezionamento un' opera, che sarà classica per sempre, giacchè non è lecito di sperare ulteriori progressi nell' importante partita degli aneurismi dopo tutte le ricerche, e i più audaci sforzi, che si sono fatti in questi ultimi tre lustri.

Surgical observations on Diseases resembling Syphilis ec. — *Osservazioni chirurgiche sulle malattie pseudo-sifilitiche; di* John Abernethy, *Membro della Società reale ec. ec.* — Terza Edizione. Londra, 1814.

Prima di dar conto delle osservazioni sui mali pseudo-sifilitici registrate da un anonimo nel Fascicolo di agosto 1817 del *London medical Repository, Monthly Journal and Review*, abbiamo creduto cosa opportuna il comunicare ai nostri leggitori un breve transunto delle osservazioni sullo stesso argomento del sig. *Abernethy*, il quale, dopo *Hunter*, è da stimarsi come quegli che ha saputo sparger maggior lume sopra di un soggetto ancora sì intricato di storia medica non meno che di terapeutica.

Nella *Sezione I.* che serve d'introduzione, l'autore dichiara doversi intendere per mali pseudo-sifilitici quelle affezioni delle parti genitali e di tutto il corpo che dipendono bensì da commercio venereo, ma non da virus sifilitico, riservando la denominazione di sifilide ai mali prodotti esclusivamente da quest' ultima cagione. A giudizio di *Abernethy* è cosa incontrastabile il nascer talvolta pel concubito delle ulceri alle parti genitali affatto indipendenti da virus venereo, e il contaminarsi per queste ulceri la costituzione in modo di presentare sintomi secondari in tutto analoghi a quelli

della vera sifilide, non solamente allorchè dalle parti genitali avvi scolo di materia, ma anco allorchè la persona che trasmette l'infezione è scevra da lesione locale ed apparentemente sana. Ulceri non sifilitiche nascono infatti alle parti pudende delle donne « per l' irritamento che accompagna la secrezione morbosa dalla vagina, e per la gonorrea, massime ove si trascuri la nettezza e si continui nelle largizioni d' amore; ed ulceri al prepuzio ed alla ghianda degli uomini nascono pur sovente durante la gonorrea o per mali dell' uretra. » Eppure « questi ulceri guariscono senza mercurio, e generalmente senza indurre malattia costituzionale, e quando infettano la costituzione il male non è punto sifilitico. » *Abernethy* è d' avviso che di tal genere fossero le otto specie di piaghe alle parti genitali ricordate da *Celso* come dipendenti dal coito, molti secoli prima dell' assedio di Napoli, e che l' essere state dagli scrittori posteriori confuse colle ulcere veneree abbia dato luogo all' opinione erronea che la lue potesse spontaneamente guarire, e cedere all' uso di rimedi che si sono dappoi conosciuti inefficaci.

La *Sezione II.* verte intorno alle forme svariate dei mali pseudo-sifilitici locali ed universali, ed intorno alle difficoltà di distinguerli dai mali veramente venerei. L' autore reca esempi di ulceri, di porri e persino di bubboni suppurati, guariti con rimedi topici, e che a capo di due, tre o quattro settimane, furono susseguiti da ulcerazione al velo palatino, alle tonsille, alla lingua, da eruzione alla cute di macchie color di rame, e ben anco

da ingrossamento del periostio della tibia, che pure svanirono negli uni col solo villeggiare, negli altri colla china e col bagno di mare, e in tutti senza far uso di mercurio. « Non ho riferito questi esempi a motivo della loro infrequenza o singolarità, ma perchè mi sono occorsi nello spazio di pochi mesi, e perchè è passato un tempo sufficente per lasciar presagire che non si riprodurranno mai più sotto la stessa nè sotto altra forma. Bisogna confessare che vi sono esempi incontrastabili di malattie che migliorano senza mercurio, e che colla semplice vista non si possono distinguere dai mali veramente sifilitici. Sebbene in alcuni dei casi narrati siasi impiegato del mercurio; venne desso usato in un periodo ed in tale quantità da non influenzare il nostro giudizio menomamente su di questo punto. A cagion d'esempio, quantunque nel primo caso sia stato impiegato del mercurio per la cura dell'ulcera primitiva, e forse abbia contribuito alla sua guarigione, i sintomi secondari svanirono nondimeno senza l'ajuto di questo rimedio; il che, giusta l'opinione generale, è prova che non erano sifilitici. » — Il riconoscimento dei mali pseudosifilitici segnatamente locali è cosa però sommamente difficile e sovente impossibile. L'ulcera primitiva capace di produrre sintomi secondari analoghi a quelli della vera lue, non si presenta sempre sotto forma caratteristica. » In un caso, prosegue *Abernethy*, l'ulcera non avea apparenze singolari; era della grandezza di uno shilling, con margini rovesciati e coperta di granulazioni. In un altro mancavano le granulazioni, ma era tutt' all' intorno

circondata da una durezza che le dava l'aspetto dell'ulcera venerea con induramento, e in un terzo la piaga era sommamente irritabile, e quantunque durasse da assai tempo non vi avea perdita di sostanza. In due altri l'assorbimento della materia che avea causato i sintomi secondari, od era succeduto senza lesione di continuità alla superficie, o le ulcere primitive erano state sì superficiali che non furono punto avvertite. » L'autore inclina a credere che il veleno sifilitico sia di qualità sì acrimoniosa da eccitar sempre un'ulcerazione locale di natura particolare e progressiva, e che il veleno da cui nasce la pseudo-sifilide possa insinuarsi nel corpo senza produrre ulcera manifesta, o per lo meno producendo un'ulcera sì superficiale da guarire spontaneamente.

Anco l'ulcera venerea primitiva va soggetta a diverse modificazioni che ne rendono assai difficile il suo riconoscimento. Oltre l'ulcera comune circolare, incavata, non granulosa, con materia aderente alla superficie e con base e margini ingrossati, descritta da *Hunter*; *Abernethy* dice averne ravvisata una specie meno disposta all'ulcerazione ma più inclinata all'induramento, e dove la superficie ulcerata consolidavasi e lasciava un tubercolo nella parte affetta; ed un'altra varietà nella quale l'ulcera era superficiale, e leggero l'ingrossamento delle parti circomposte; e dove a capo di qualche tempo la superficie ulcerata si cicatrizzava senza granulazioni sensibili; — In certe costituzioni le ulcere veneree primitive vestono apparenze sì svariate, che riesce impossibile il distinguerle dalle ulcere

pseudo-sifilitiche. L' autore dichiara positivamente non avervi segno sicuro per evitare di non confonderle coi veri ulceri venerei.

Non così però addiviene del riconoscimento dei sintomi secondari. Avvi in questi casi un fatto, dice l' autore, che può servirci di scorta, ed è « che i sintomi costituzionali della lue sono generalmente progressivi e non iscompajono se non coll' uso di medicamenti, e che l' azione mercuriale blandisce generalmente e cura la vera sifilide. » La spontanea guarigione, e il non inasprirsi col tempo, sono, per senno di *Abernethy*, caratteri proprj de' mali pseudo-sifilitici, siccome è lor carattere altresì lo svanir da un luogo e riprodursi o continuare nell' altro; p. e. il cicatrizzarsi di un'ulcera alla bocca mentre ne vanno pullulando delle nuove. L' autore ammette come fatto incontrastabile che la vera lue non si possa altrimenti sanare che coll' uso del mercurio, il quale, sebbene possa talvolta giovare ne' mali pseudo-sifilitici, sovente è superfluo dove il male tende a guarire spontaneamente, o vuol essere, come si dirà in appresso, ministrato diversamente da ciò che si pratica per la cura della vera sifilide.

Da questa difficoltà di ben distinguere i mali pseudo-sifilitici dai mali venerei, scaturiscono due diverse regole pratiche da seguirsi nella cura. « Nello stato attuale della scienza in cui ci mancano segni sicuri per distinguere le ulcere veneree dalle spurie, il chirurgo, dice *Abernethy*, deve trattare tutti gli ulceri dipendenti da impuro commercio come sifilitici, prescrivendo sufficiente mercurio per affettare la costituzione e difenderla dalle

conseguenze dell' assorbimento, e curando con rimedi topici il male locale onde rimuovere al più presto la sorgente d'infezione e la necessità di continuare nell' uso del rimedio. La quantità di mercurio necessario a sanare l' ulcera venerea, non è tale da offendere essenzialmente la costituzione. Noi possiamo dunque impiegarlo senza esitanza in quasi tutti gli ulceri primitivi, onde dagli effetti che produce sulla piaga e sulla costituzione, cavar argomento se si abbia a continuarlo od a intromettterlo, ad aumentarne od a sminuirne la dose. Il mercurio in picciola dose favorisce la guarigione delle ulcere veneree sì bene, che delle non sifilitiche; laonde potrà esso giovare altresì nelle piaghe non veneree, e col promuoverne la guarigione allontanare la sorgente di infezione, e la necessità di proseguire nell' uso del medicamento. — L' ulcera venerea primitiva vuol essere curata colla massima semplicità; perciocchè se risana per effetto del mercurio sulla costituzione, avremo la sicurezza che si è impiegata la giusta quantità del rimedio, e che l' azione mercuriale che ha sovvertito le azioni locali della malattia avrà prevenuta la contaminazione della macchina che per l' assorbimento della materia sarebbe altrimenti seguita. »

Diversamente però convien comportarsi nella cura dei sintomi secondari o costituzionali. Ne' casi ambigui, prosegue l'autore, è necessaria una prudente dilazione, onde dal mitigarsi o svanire spontaneamente de' sintomi, e dal farsi soltanto stazionari, discoprir la loro natura prima di imprendere a curarli. A me è sembrato che per una dutevole

guarigione de' sintomi costituzionali della vera sifilide faccia mestieri un' azione mercuriale più lunga e più energica sul sistema, di quella richieggasi per la cura dell' ulcera venerea primitiva. Impiegando il mercurio in questi casi senza accorgimento, possiamo impiegarlo ad un grado dannoso, senza bisogno, e dove generalmente non può giovare a prevenire la ricorrenza de' sintomi. — Nè si creda tuttavia, che raccomandando un prudente indugiare, sia mia opinione di aspettare che l' ulcera abbia distrutto il velo pendulo del palato, o recato una lesione essenziale a qualche parte importante. Hannovi de' casi in cui i progressi della malattia obbligano il chirurgo a far uso del mercurio, ancorchè sia dubbioso sulla loro origine. L' effetto dell' azione mercuriale sulla costituzione, dove la necessità ci muove ad impiegar questo rimedio ne' mali pseudo-sifilitici, è, per quanto risulta dalle mie osservazioni, assai variabile. Qualche volta il mercurio risana questi mali speditamente, e non con quel progressivo miglioramento con che guarisce le malattie veramente sifilitiche. Raro è il caso che li curi a poco a poco e durevolmente. Talvolta la malattia si riproduce nelle medesime parti dopo una cura mercuriale metodica; e talvolta il mercurio non fa che contenerla, per modo che appena può dirsi che l' abbia curata; nel qual caso sembra importante di rafforzare la costituzione perchè possa reggere per lungo tempo e senza danno all' effetto mercuriale che tiene in freno la malattia. Qualche volta l' uso del mercurio aggrava altresì questi mali. »

Per dimostrare vieppiù chiaramente che il veleno della pseudo-sifilide non è una degenerazione o modificazione del virus venereo; *Abernethy* riporta nella *Sezione III.* esempi di ulceri alle tonsille analoghi agli ulceri sifilitici, di ulcerazioni alla bocca con macchie color di rame alla cute, d' ingrossamento del periostio delle ossa in individui che mai aveano avuto lesione di continuità alle parti genitali, e dove per conseguenza non era da supporsi che il veleno si fosse introdotto dalla superficie esterna del corpo. L' autore è d' avviso che dal disordine delle funzioni chilopoietiche nascer possano fenomeni conformi ai sintomi costituzionali della sifilide, e da curarsi co' purganti, co' tonici, col bagno di mare e con altre cose atte a ristabilire l' equilibrio negli organi destinati alla digestione.

Nella *Sezione IV. Abernethy* esamina gli effetti che il mercurio può produrre sui mali pseudo-sifilitici, onde, dal vantaggio che procurasse questo rimedio ne' medesimi, non conchiudere falsamente la loro origine venerea. Convengo con *Hunter*, dice l' autore, che questi mali sieno causati da una specie di veleno animale diverso da quello che produce la sifilide, 1.° perchè questi mali si possono guadagnare da parti scevre da mali sifilitici, occorrendo ai nostri giorni ciò che accadeva a Roma ai tempi di *Celso*; 2.° perchè tali mali s' incontrano in persone la cui costituzione è bensì disordinata, ma dove non avvi ragione di supporre che abbia avuto luogo assorbimento di materia velenosa qualunque; e finalmente perchè queste malattie differiscono dalla sifilide nel migliorarsi sovente, e svanir talvolta

dell' intutto senza mercurio, e nel ricorrere anco dopo una cura mercuriale metodica. « Quanto al sanarsi talvolta di questi mali radicalmente col mercurio, l'autore, avvisa essere atto siffatto rimedio a curare altresì altri mali quantunque affatto indipendenti da virus venereo. A coloro che sostengono non essere la guarigione spontanea di queste malattie prova sicura della loro natura non sifilitica, e che il non giovar del mercurio contra di esse può dipendere dalla singolarità del temperamento individuale che modifica il virus, ed elide l'azione mercuriale, *Abernethy* risponde « che i fatti sono in opposizione diretta a queste opinioni. » I mali pseudo-sifilitici si possono guadagnare, prosegue egli, da persone in perfetta salute. Ho conosciuto individui che aveano contratto questi mali tirarsi addosso la vera lue poco prima o poco dopo l' affezione pseudo-sifilitica. In alcuni i mali pseudo-venerei si riproducono indipendentemente dall' operazione di nuove cagioni eccitanti, e persino allorquando sono stati sottoposti ad una cura mercuriale più lunga che non abbisogni per la cura della vera sifilide, e dove il rimedio ha esercitato l' azione sua nel modo più regolare e perfetto sulla costituzione dell' infermo. Ella è infatti cosa consentanea all' osservazione generale il credere che queste malattie abbiano ad essere più gravi e più ostinate nelle persone deboli ed irritabili: circostanza che probabilmente ha dato origine alle precedenti supposizioni. » *Abernethy* pretende che la materia infettante ossia la causa dei mali pseudo-sifilitici, snervando e rendendo più irritabile il sistema nervoso, produca un disordine generale

che si mostra principalmente col turbamento delle funzioni del sistema destinato alla digestione, e che il mercurio a picciole dosi possa giovare contra i ridetti mali appunto perchè riordina le forze digestive; sia che ciò si compia per l' azione immediata che esercita sugli organi chilopoietici, o per l'equilibrio a cui riduce il sistema nervoso da cui quelle affezioni delle viscere addominali dipendono. *Abernethy* termina questa sezione riportando diversi esempi di mali costituzionali pseudo-sifilitici che andarono bensì declinando, e qualche volta scomparvero col mercurio; ma che la più parte si fecero stazionari o si sono riprodotti poco dopo, e dove fu d' uopo impiegare i purgativi, i tonici, il villeggiare, i bagni di mare per fugarli radicalmente.

Sezione V. Cura della pseudo-sifilide. Dove i sintomi pseudo-sifilitici mostrano di guarire spontaneamente, sarebbe cosa assurda il far uso del mercurio o di altro rimedio; ma dove tali sintomi sono progressivi e minacciano di distruggere parti importanti, ancorchè vi fosse fondato argomento per non credere il male d' indole venerea, la cura mercuriale alterante col decotto di sarsaparilla, sembra, dice *Abernethy*, il mezzo più efficace per operare una cura temporaria. « Fu tacciata di ridicola, aggiugne l' autore, la pratica di ministrare il mercurio a picciola dose per accorciare la durata di sintomi che suppongo non essere sifilitici; a ciò non so altro rispondere se non che questo metodo è il migliore che si possa impiegare. » Il mercurio usato giusta le regole che si praticano per la cura della vera lue, sarebbe inasprire la sifilide spuria,

la quale sebbene guarisca sovente spontaneamente, non lascia di poter essere di molto abbreviata mediante il metodo alterante. La dose del mercurio deve necessariamente variare secondo la diversa suscettività degli individui a sentire l'azione mercuriale. Generalmente Abernethy prescrive cinque grani delle *pilul. hydrarg.* ogni sera, col decotto di sarsaparilla nel giorno per lo spazio d'un mese. A suo giudizio il dissiparsi de' sintomi sotto il metodo mercuriale alterante, che non produce effetto sensibile sulla costituzione, è argomento certo dell' indole non venerea della malattia; illazione che egli deduce non solamente dal non essere la pseudo-sifilide preceduta sempre da sintomi locali emulanti l' infezione venerea, ma dall' essersi altresì veduta sovente ribelle, e ricomparire dopo l' uso metodico del mercurio impiegato come si usa per la cura della vera lue, ossia al grado di alterare le gingive, le glandole salivali e la costituzione. Nelle persone deboli *Abernethy* alla cura mercuriale alterante aggiunge i tonici.

Neue Heilart des Kropfes ec. — *Nuova maniera di curare il gozzo colla legatura delle arterie tiroidee superiori, aggiuntavi la storia di un aneurisma della carotide operato felicemente; di Fil. Fed.* Von Walther, *cavaliere dell' ordine del merito civile di Baviera, professore a Landshut ec.* — Sulzbach, 1817.

Sarebbe superfluo il disputare se l'onore d'avere il primo intrapresa la legatura dell' arteria tiroidea per la cura del gozzo, appartenga all' autore dell' opera che siam venuti enunziando, ovvero all' inglese *William Blizzard* ricordato da *Hodgson* nel trattato delle malattie delle arterie e delle vene. *Walther* dice d'aver fatta quest' operazione in giugno del 1814, mentre la prefazione dell' opera di *Hodgson* porta la data del 24 dicembre dello stesso anno. Egli pare che di questa operazione sia avvenuto ciò che è già più volte accaduto di cose consimili; vale a dire che due uomini d'ingegno perspicace sono pervenuti contemporaneamente al medesimo ritrovato l'uno perfettamente inscio dell' altro. Certo egli è che mediante questa operazione la chirurgia sembra aver guadagnato un mezzo di proscrivere la crudele e pericolosa estirpazione di quella specie di struma che minacciando la vita dell' infermo pareva giustificare l' uso di un rimedio quantunque sovente più fatale della malattia istessa.

Walther distingue quattro specie di struma o gozzo. 1.° Il linfatico, in cui le cellule della tiroidea sono ripiene ora di un fluido trasparente e viscoso, ora di una sostanza tenace, bruna, mucosa, ora di una massa lardacea, ora di concrezioni e nodi ossificati, che danno sempre a questa specie di gozzo una struttura tubercolare. Le pareti delle cellule si indurano sovente sino alla consistenza cartilaginosa, e si fanno aderenti colla massa che contengono, per cui la glandula si converte col tempo in una massa soda informe. Questa specie di struma è la più comune ed è quella che si lascia vincere più facilmente dai rimedi.

2.° La tiroidea, quantunque di rado, si fa scirrosa e formasi ben anco in cancro aperto, costituendo il gozzo così detto scirroso. La glandula non è molto ingrossata, ma dura, nodosa e bitorzoluta. Il tessuto celluloso circomposto sparisce, e la massa scirrosa contrae ben tosto ferma aderenza colla trachea e co' muscoli del collo. Giusta *Walther* lo scirro è quella specie di degenerazione di un organo qualunque, in cui dal suo mescuglio svanisce del tutto o in gran parte l' azoto, e cessa di formarne parte integrale, dove per conseguenza il carbonio e l' idrogeno si uniscono insieme per formare un olio pingue, il quale combinandosi coll' ammoniaca forma un sapone animale analogo allo spermaceti. Perciò le glandule, ossiano quegli organi che in istato di salute contengono poco azoto, posseggono pochi nervi ed arterie, e sono di natura più linfatica e venosa, vanno più di frequenti sottoposti allo scirro.

3.° Nel gozzo infiammatorio, si manifestano con subita fierezza i sintomi, che nella specie linfatica insorgono a poco a poco. L'infiammazione della tiridea è accompagnata da forte dolore; la glandula cresce in breve tempo ad un ragguardevole volume, è causa di grand' incomodi nella deglutizione, nel respiro e segnatamente di un' importuna pienezza di capo, di susurro alle orecchie, epistassi ec.

4.° Il gozzo aneurismatico è formato da un gomitolo di vasi dilatati d'ogni maniera, cioè di arterie, vene e di vasi capillari, e perfino di aneurismi, di varici e di telangiectasie. Questa specie di gozzo nasce e cresce più rapidamente di ogni altra. È moderatamente caldo al tatto, duro e teso. Il malato sente al di dentro un forte pulsare, che pur si sente quasi ad ogni punto della superficie, e segnatamente dove le grosse arterie penetrano nella sostanza della glandula. Le ramificazioni e intrecciamenti, quantunque superficiali, di dette arterie, sono sì dilatati che si possono distinguere facilmente attraverso agli integumenti. Se la glandula non è ancora sì ingrossata da pervenire col lobo superiore esterno a coprire l' arteria tiroidea superiore, chiaramente si scorge il forte pulsare di questa arteria prima che penetri nella sostanza della glandula. Il gozzo aneurismatico più presto d' ogni altro cagiona difficoltà di respiro e di deglutizione, vertigine e peso al capo, epistassi, va crescendo senza interruzione, comprime e smuove di sito le parti vicine, non si impicciolisce mai da sè, non presenta ingrossamento nè impicciolimento periodico e persiste inalterabile ai più attivi rimedi anti-strumosi. Egli è contra questa specie di

struma che può convenire l'operazione proposta da *Walther*, per far la quale si procede come segue.

Fatto sedere il malato sopra una sedia piuttosto alta rimpetto ad una finestra, col capo piegato alquanto verso il lato opposto a quello da cui si vuol fare l'operazione, ed appoggiato al petto d'un ajutante; il chirurgo, tesa moderatamente la cute, senza sollevarla in una piega, colla mano armata di un bistouri piuttosto lunghetto ma non pancinto fa un incisione nella pelle cominciando un poco al di sotto dell' angolo della mascella inferiore un po' più verso l'esterno e scendendo lungo il margine interno dello sterno cleidomastoideo per lo spazio di tre pollici obbliquamente. Con un secondo taglio un po' men lungo ma nella stessa direzione del precedente incide il platismamioide. Essendo sane le parti, l'arteria giace sempre a un pollice e mezzo all'incirca di profondità, la quale arteria, siccome non s'introduce pel margine superiore della glandula tiroidea, ma ordinariamente discende un buon pollice per impiantarvisi al di sotto del terzo superiore; a motivo dell'ingrossamento della glandula si trova spinta più all'infuori ed è meno profonda che non è nello stato naturale delle parti. Mezzo pollice al di sotto dell'origine dell'arteria dalla carotide esterna, o del tronco comune delle carotidi, vi scorre sopra l'omoioideo, il quale ne' gozzi assai voluminosi essendo sempre cacciato all'insù, amosso di sito, e preternaturalmente disteso; è cagione principale della difficoltà di deglutire che va tormentando il malato. Ora non è punto difficile il legare l'arteria nel suo passaggio tra questo muscolo e il suo ingresso nella

glandula, o tra il muscolo e la di lei origine. Se l'omoioideo opponesse ostacolo alla legatura, si potrà senza esitanza spaccarlo per isgomberare la via. Dei nervi non merita considerazione che il ramo del glossofaringeo, il quale discende lungo il margine esterno della glandula tioridea, al suo angolo superiore ordinariamente si parte in due rami, passa sotto quel ramo che l'arteria tiroidea superiore dispensa alla superficie inferiore dello sternocleidomastoideo ed inferiormente si anastomizza col plesso cardiaco. Per iscansare questo nervo che è addossato all'arteria tiroidea superiore, e sfiora l'arco che da questa si forma nel suo cammino tortuoso, importa tirarlo all'infuori, e discostarlo dall'arteria, sebbene ove avvenisse di offenderlo, non sieno da temersi conseguenze sommamente cattive. Benchè il terzo inferiore del corso dell'arteria sovrasti al muscolo sternoioideo e sternotiroideo, essendo questi situati più all'indentro, è cosa facile lo schivarli. Più difficile è l'evitare di ferire dei grossi rami venosi. Volendo risparmiare il ramo delle vene tiroidee mercè cui queste comunicano colle vene facciali; ramo che scorre sopra l'arteria circa quattro linee dalla sua origine; conviene legar l'arteria o tra questo ramo venoso e la sua divisione, oppurre tra esso e la sua origine. Le vene tiroidee superiori ora sono situate accanto, ora di sotto dell'arteria, e generalmente a varia distanza; in ogni caso l'origine dell'arteria dalla carotide è però più alta, che non è l'origine delle vene corrispondenti dal tronco commune delle vene facciali. Dall'impedito reflusso del sangue per le vene dipendendo in parte lo sminuirsi del tu-

more, è perciò necessario di risparmiarle più che si può. Utile cosa è pure il lasciar intatto il ramo laringeo dell' arteria tiroidea superiore, e l' applicare quindi la legatura sotto di esso. Gli altri rami, generalmente incostanti, che quest' arteria dispensa alle parti vicine, non ricercano speciale considerazione, ove abbiasi l' avvertenza di legarli sì tosto, che venissero offesi. In generale in questa operazione è necessario di allacciare tutti i vasi sanguigni onde la ferita men lorda di sangue conceda di esaminare più diligentemente le parti. Per questa ragione, sì tosto fatta la prima incisione esterna, per mettere a nudo l' arteria, gioverà il servirsi meno del tagliente del coltello, che di uno stromento ottuso e del dito. Denudata l'arteria convenientemente, la legatura non è accompagnata da difficoltà. Trattala alquanto all' infuori, con un ago comune o con quello di *Dechamp*, si passa all' intorno un nastro fatto di tre o quattro fili di seta ben incerati che si stringe con nodo semplice e non chirurgico, e se si vuole con un secondo nodo per sicurezza maggiore.

L' individuo sul quale il prof. *Walther* ha fatto quest' operazione fu congedato dall' Istituto clinico sei settimane dopo in perfetta salute. Il tumore ridotto a piccielissimo volume pendeva rilassato, quasi avvizzito e diseccato. Non altro notavasi che un debole battito delle arterie; l' individuo respirava liberamente e senza incomodo nel moto sì bene che nella positura orizzontale e di fianco, e con eguale facilità poteva trangugiare ogni maniera di cibo. Due anni dopo continuava a godere ottima salute.

L' epistassi era cessata, e l' infermo sentivasi sì gagliardo, che elesse di farsi soldato. L' operazione in chi ha pratica di chirurgia non è punto di esecuzione difficile. *Walther* presagisce con ragione, che il metodo di privare gli organi lussureggianti della nutrizione mediante la legatura delle rispettive arterie, sarà esperimentato con vantaggio in altre parecchie degenerazioni patologiche.

Giusta l' autore condizioni per intraprendere quest' operazione nella cura del gozzo, sono: 1.° l' ingrossamento della glandola tieridea dipendente piuttosto da dilatazione de' vasi, che da ingrossamento della porzione non injettabile del suo tessuto, o da spandimento di linfa e da coagulo o degenerazioni di questa nelle sue cellule; 2.° il gozzo assai voluminoso ognor crescente; 3.° il prodursi dal tumore rilevanti incomodi ed accidenti minaccianti la vita; 4.° l' inutilità di altri rimedj; 5.° la costituzione del malato atta a sopportare una rilevante operazione chirurgica. L' operazione non è per sè stessa pericolosa, nè tale può divenire se non per qualche lesione accidentale avvenuta nell' operare, p. e. di qualche nervo importante, o per mala disposizione individuale. Finalmente per imprendere questa operazione è mestieri che il chirurgo senta a pulsare distintamente l' arteria tiroidea superiore al di sopra della sostanza della glandula, tra il suo margine superiore e l' angolo della mascella inferiore, affine di potere, prima dell' operazione, determinarne esattamente l' andamento che va soggetto a molte variazioni. Se il gozzo aneurismatico è cresciuto a tal volume che non si possa pervenire all' arteria a mo-

tivo della profonda sua situazione al disotto del tumore; *Walther* consiglia di legare la carotide del lato da cui l' ingrossamento è maggiore. In nessun altra guisa si può sperare di guarire questo male che altronde condurrebbe il malato a sicura morte.

Il prof. *Walther* va persuaso che si può allacciare senza danno la carotide. Egli stesso ha intrapresa questa operazione con felice successo per un aneurisma spurio di quest' arteria succeduto a violenza esterna procedendo come segue: Fatta un' incisione agli integumenti, che da alcune linee disotto al margine inferiore dell' aneurisma scendeva lungo il margine interno dello sternocleidomastoideo obbliquamente all' ingiù ed all' indentro, con un nuovo taglio spaccò il platismamioide. L' aneurisma giungendo sino all' omoioideo; l' autore preferì di legare l' arteria al disotto di questo muscolo, quantunque a motivo della sua profonda situazione dovesse riuscir più difficile il sollevare il sacco aneurismatico dall' arteria e il separarlo dalle sue aderenze cellulose, che se l' avesse allacciata al disopra del ridetto muscolo. Siccome però l'arteria era in questo punto coperta totalmente dalla porzione sternale dello sternocleidomastoideo, si dovette tagliare questa porzione di muscolo; il che ha procurato maggiore facilità d' isolare l' arteria che fu legata col mezzo del picciolo ago di *Dechamp* munito di un nastrino composto di quattro fili di seta che venne annodato immediatamente all' arteria con due nodi semplici. Per mantenere la ferita monda di sangue durante l' operazione, l'autore ha legato tutti i vasi sanguigni che egli an-

dava tagliando quantunque minuti. Malgrado, che la carotide fosse stata legata per modo che non usciva goccia di sangue, e malgrado fossero cessati tutti gli altri incomodi dipendenti dall' aneurisma, la pulsazione del tumore non cessò tuttavia che a capo di cinque mesi. Il prof. *Walther* ha creduto di affidare alle sole forze della natura, il fare cessare questa pulsazione che andò infatti perdendosi da sè a poco a poco. Il tumore era duro al tatto quanto la cartilagine, e scemando gradatamente di volume, nove mesi dopo l' operazione era ancor grosso quanto una picciola nocciuola. Gl' incomodi derivanti dall' aneurisma erano però totalmente scomparsi.

Il prof. *Walther* da questa istoria cava i seguenti corollari. L' allacciatura del tronco comune della carotide non è di alcun pericolo per la vita nè per le funzioni cerebrali. La chirurgia possiede in questa operazione un nuovo mezzo curativo nelle ferite del tronco e delle ramificazioni della carotide, negli aneurismi de' suoi rami che non permettono la legatura su di sè stessi, p. e. dell' arteria ottalmica, e finalmente nella specie superiormente descritta di gozzo aneurismatico. La durata delle pulsazioni nel tumore aneurismatico dopo la legatura dell' arteria non è di ostacolo alla guarigione. L' otturamento perfetto di un tronco arterioso mediante l' adesione delle pareti, e l' obliterazione del sacco aneurismatico sono processi che abbisognano di assai tempo. La legatura non produce in sulle prime che una meccanica ostruzione dell' arteria limitata al punto legato; l' infiammazione adesiva insorge in appresso,

comincia dallo stesso punto, ed è susseguita dall' otturamento permanente del lume. Questa ostruzione non si prolunga che assai lentamente, ma si estende sicuramente sino al punto da cui nasce il più grosso ramo collaterale vicino. Fino a che l' arteria non si è chiusa sino al punto in cui si apre nel sacco aneurismatico, i rami collaterali possono mediante le anastomosi riempir di sangue l' aneurisma, e compartirgli un moto di pulsazione. Questo leggiero afflusso di sangue dai rami collaterali non è però ostacolo sufficiente per impedire l' obliterazione dell' arteria. La non curanza di questo fatto importante e le premure dei chirurghi di sopprimere con doppie legature, con compressori ec. la pulsazione dopo l' operazione, ha fatto malamente riuscire diverse operazioni d' aneurisma.

L' autore pretende che alla legatura del tronco non succeda mai la dilatazione de' vasi collaterali, dicendo di aver trovati dopo la morte di un individuo, al quale era stata fatta l' operazione dell' aneurisma al braccio, questi vasi nè punto nè poco più dilatati del naturale. Un cane a cui vennero legate ambedue le arterie curali superficiali, l' una un pollice più in su dell' altra, ucciso sei mesi dopo, non lasciò scorgere in nessun arteria nè dilatazione nè alterazione di lume. Il sangue viene condotto alle parti da tutti i vasi collaterali insiememente; i quali appunto perchè non vi apportano che la quantità necessaria per nutrirle parcamente, sono anco dotate di minor vitalità di prima. Alla stessa maniera che non succede squilibrio nella vita non ostante il frequente variare della massa del sangue circolante nel corpo; alla maniera medesima gli organi animali possono nutrirsi e presiedere alle rispetive funzioni malgrado la diversa copia di sangue scorrente ne' loro vasi.

alcuni dei quali andavano a terminare immediatamente sulla superficie di ossificazione. Ciascun canaletto era riempiuto di un fluido particolare scolorato e mucilaginoso. — Esaminati i margini dell'osso di fresco formato con microscopio di maggior ingrandimento, si notarono molti minuti e brevi villi che spuntavano dalla superficie dell' osso e si insinuavano nella sostanza della cartilagine. Questi villi erano di sufficiente opacità per essere visibili allorchè su di essi facevasi cadere molta luce.

Per meglio conoscere l' ordinamento primitivo della materia ossea, l' autore fece macerare l' estremità inferiore ben ripulita del femore di un bambino di tre settimane; e fattavi una sezione lungitudinale dell' osso, e quindi scrostata cautamente la superficie del segmento, compreso il margine dell' ossificazione, con un coltello, fece calcinare questo segmento ad oggetto di privarlo della restante materia animale. Dall' esame di questo e di altri consimili segmenti si scoprì, che dalla diafasi delle ossa cilindriche dove gli spazi midollari son più larghi e la struttura reticolata più distinta, procedendo verso le estremità dell' osso formate più tardi, le masse ossee divenivano più numerose, di sostanza più leggiera, e di un tessuto più fino; e che la stessa gradazione continuava sino al margine della superficie ossificata per ultimo, dove la struttura era intessuta in modo più curioso e così minuto da non sapersi descrivere con parole.

Da questo esame venne accertato che il primo primissimo stato nel quale le particelle ossee diventano visibili, dopo aver formato una massa colla

gnava del siero trasudato dai vasi per l' injezione, quantunque, neppur con un microscopio di massimo ingrandimento non siasi potuto discoprire traccia di tessuto cellulare o di struttura membranosa. Fatta svaporare questa gelatina vascolare sopra un vetro esposto a un blando calore, lasciò esalare un vapore acqueo sino a che la gelatina prese la forma di una membrana diseccata; la quale esaminata col microscopio lasciò divedere, contra l' aspettazione, che il brillante de' vasi injettati, che si sarebbe supposto smarrito, non era stato menomato dalla svaporazione del fluido. — Nell' esaminare la dura madre, mentre stava contemplando le estese anastomosi e le continue inflessioni dei vasi al di fuori del cranio, l' autore non restò poco maravigliato in vedere il contrasto nella disposizione delle arterie destinate a portare il sangue al di dentro del cranio istesso. Egli vi scorse delle intiere serie di minute ramificazioni disposte quasi ad angolo retto coi principali rami arteriosi, rappresentando altrettante linee rette che attraversavano l' andamento dei grossi rami sanguigni. — Giova notare che in alcuni punti i vasi minuti aveano più o meno ceduto all' injezione; che alcuni erano straordinariamente distesi, ed altri si erano squarciati lasciando sfuggire nel tessuto cellulare la materia injettata. Quest' ultima circostanza venne egualmente osservata sopra tutta la superficie della dura madre, anco senza soccorso del microscopio in un antecedente sperimento dove questa membrana era stata injettata a un periodo di primo accrescimento.

Da questi sperimenti, estesi sui quadrupedi, sugli

uccelli e sui cetacei, *Howship* conchiude, 1.° che nei mammali i primi rudimenti dell' ossificazione nelle ossa lunghe sono effetto della forza secernente delle arterie sulla superficie interna del periostio, che produce una porzione di cilindro cavo. Questa forma d' osso si trovò infatti prima dello sviluppo di qualunque struttura cartilaginosa; 2.° che a un certo periodo il processo cangia il modo di operare onde poter proseguire più speditamente. Si forma cioè una cartilagine, la quale per natura del suo organismo e per essere provveduta di specifiche cavità e canali vestiti di membrane vascolari secernenti abbondante materia gelatinosa, è non solamente opportunissima a questo scopo particolare, ma serve nel tempo istesso a determinare la figura susseguente dell' estremità dell' osso fissando e conducendo l' ossificazione nella sua propria sostanza; 3.° che dall' aspetto o tessuto che presenta sotto il microscopio, la cartilagine può definirsi una materia albuminosa finamente granellosa deposta tra le maglie di un tessuto reticolato semi-trasparente e sommamente elastico che sembra essere una gelatina modificata; 4.° che dal periodo in cui l' ossificazione procede nel modo sopra descritto col mezzo di cartilagine, il processo continua colla medesima uniformità fino a che l' accrescimento dell' osso sia compiuto, e che dagli stessi mezzi si effettua pure l' accrescimento delle epifisi e la loro unione colle estremità dell' osso; 5.° che nelle ossa cilindriche la materia ossificante si depone primieramente sotto forma di fine e sottili lamine tubulari; maniera di deposizione di ogni altra più favorevole per po-

loro coesione, possono essere considerate come una unione di finissime fibre fatte a forma di brevi tubetti disposti quasi paralelli l' uno all' altro, che si aprono esternamente sulla superficie congiunta colla cartilagine. Il numero di questi tubetti pareva corrispondere a quello dei villi già ricordati, e presentavano alla superficie due serie distinte di fori, una di più minuti e l' altra di più grandi; la qual serie di fori più grandi sembrava corrispondere in numero e situazione ai già menzionati canaletti esistenti a un periodo anteriore nella cartilagine; che si prolungano dentro dell' osso oltre la superficie di ossificazione.

Volendo riconoscere i cangiamenti che occorrono verso gli ultimi periodi dell'accrescimento, *Hawship* sottopose al microscopio dei segmenti dell' estremità inferiore del femore di uomini di diverse età. In un bambino di undici mesi i canaletti nella cartilagine sono pochi di numero; all' età di quattro anni, son più radi, e que' pochi di un diametro comparativamente minore, e a undici anni ancor più piccioli e men numerosi. A 17 anni non si incontrano che pochi segmenti ne' quali siano visibili le loro traccie.

Esaminata col microscopio solare la porzione superiore dell' osso frontale spogliata del pericranio e diseccata, di un embrione di dieci settimane, si videro dei corpicelli di materia ossea sparsi qua e là a diversa distanza e totalmente staccati dai raggi ossei più larghi; i quali corpicelli di materia ossea col margine radiato dell' osso, erano comparativamente più grossi. Verso la parte centrale dell' osso

la lamina era però più sottile e per conseguenza più trasparente. — Injettato un embrione di tredici settimane si trovarono gl' integumenti del capo ricchissmi di finissime ramificazioni scorrenti in ogni direzione negl' intervalli dei raggi ossei tra il pericranio e la dura madre. Il tessuto reticolato che connette le membrane all' osso, e gli spazi tra le fibre ossee, erano abbondantemente provveduti di un fluido denso, scolorato e mucilaginoso; secrezione perfettamente analoga nelle sue qualità sensibili a quella somministrata dalle membrane che vestono i canaletti nelle cartilagini delle ossa lunghe. — Injettato un feto di circa sette mesi, gli integumenti del capo si mostrarono sommamente vascolari. Spaccati i medesimi sino all' osso, si trovò gran copia di fluido gelatinoso tra il pericranio ed il cranio. Questa materia era sparsa equabilmente sopra tutta la superficie del cranio e teneva disgiunti gl' integumenti di un quarto di pollice dalla superficie delle ossa. — Messa questa gelatina trasparente, che però era leggermente tinta di rosso, sopra un pezzo di vetro, perdè tosto del suo volume lasciando gemere un umor limpido chiaro. Esaminata questa massa col microscopio si trovò ricchissima di vasi. Una rete di finissime arterie capillari variamente inflesse stava sospesa in questo strato di materia trasparente. Considerando ora che questa sostanza stava a immediato contatto colle ossa del cranio, ed era somministrata da un ordimento particolare di vasi, pare non potersi dubitare che dessa non fosse altro che lo stato di soffice cellulosa del pericranio fetale in cui rista-

la singolare semplicità notevole nel modo di produzione delle ossa del cranio, offre un fermo argomento a favore dell' opinione, che la pressione variamente modificata, costituisca uno de' più efficenti stromenti nelle mani della natura; perciocchè in questo caso è forza ammettere che l' uniforme, quantunque blanda pressione esercitata dall' impulso della circolazione, e il sempre crescente volume delle parti contenute nel capo, sieno la sola cagione che compie quel processo, che ne' suoi principj sembrava condotto in una maniera comparativamente imperfetta; 13.° che il tessuto fondamentale delle ossa non è lamelloso, ma reticolato, il fosfato di calce venendovi deposto come sostanza interstiziale; dappoichè sebbene per la maggior compattezza necessaria alle ossa de' quadrupedi, l' ultima loro struttura non apparisca sì prontamente; negli uccelli in cui le ossa sono costrutte con maggiore delicatezza questo modo di ordinamento è però bastevolmente ovvio per potersene assicurare in qualunque periodo.

Mémoire ec. — *Memoria sull'uso dell'acido prussico nella cura di molte malattie di petto, e segnatamente nella tisichezza polmonale*; *del sig.* MAGENDIE.

(*Annales de chimie et de physique. Décembre* 1817).

Il sig. *Magendie* ha usato con gran vantaggio l'acido prussico preparato giusta il metodo di *Scheele* nelle tossi convulsive e croniche, dipendenti a giudizio dell'autore, da morbosa sensibilità ma che più probabilmente procedevano da latente infiammazione della trachea o dei bronchi. Egli dice di essere stato condotto a impiegar siffatto rimedio dall'aver osservato gli animali avvelenati coll'acido prussico non offrir traccia di sensibilità e di contrattilità muscolare, locomatrice, mentre conservavano per molte ore il respiro facile e la circolazione illesa, sebbene assai accelerata; i quali animali erano, per così dire, morti delle funzioni esterne, e vivevano delle funzioni nutritive. *Magendie* usò quest' acido alla dose di sei gocce, allungate in tre onse di qualche infusione vegetabile, dandone una cucchiata da tavola ogni due ore; nè mai ha oltrepassato le dodici gocce dilute in molte once di veicolo, prese per intervalli nello spazio di 24 ore. — Quanto alla tisichezza, l'autore non meno che *Lerminier*, medico dello spedale della Carità, hanno veduto da questo medicamento menomarsi

la fierezza e la frequenza della tosse, moderarsi e rendersi più facile la spettorazione, e promuoversi il sonno nella notte senza dar origine a sudori colliquativi. Egli era da prevedersi che l'acido prussico non avrebbe curata la tisichezza confermata. La storia della dama di Lione ricordata dall'autore nella quale questo rimedio avrebbe arrestato il corso della tisichezza, ci lascia sempre dubbiosi sull'indole o almeno sul periodo a cui trovavasi la malattia.

Il sig. *Magendie* ha sempre fatto uso dell'acido prussico preparato secondo il metodo di *Scheele*, dal quale non ha mai veduto cattivo effetto, e di cui, giusta le sperienze di *Coulon*, se ne può prendere sino a 60 gocce in una volta senza provare gravi inconvenienti. Altronde l'uso frequente che si fa in medicina di molte acque distillate vegetabili, dove l'acido prussico entra come elemento, dimostra che quest'acido convenientemente diluto non può essere di danno alla vita. — Diversamente è però dell'acido prussico puro preparato secondo il processo insegnato da *Gay-Lussac*. A giudizio di *Magendie*, quest'acido anco in picciolissima dose, esercita una forza sì deleteria sulla vita, che vuol essere assolutamente proscritto dal novero de' medicamenti. L'autore ha veduto cader morto dopo due o tre inspirazioni un cane vigoroso nelle cui fauci avea lasciato cadere una goccia di quest'acido, e incontrare lo stesso destino un altro cane al quale erano stati applicati alcuni atomi d'acido su di un occhio. Una goccia d'acido diluta in quattro gocce di alcoole, injettata nella jugulare di un terzo

cane fece cader morto sul fatto l'animale, come se fosse stato colpito da una palla di cannone o dal fulmine. — L'acido prussico puro è di tutti i veleni conosciuti, il più attivo e il più prontamente mortale. Non si ha però a temere ch'esso possa facilmente diventare mezzo di nuocere impunemente per disegni criminali. La sua preparazione esige troppa abilità nelle manipolazioni chimiche, perchè non abbia ad esser difficile il provvedersene. Aggiungasi che è quasi impossibile di conservarlo. *Magendie* si è assicurato che si scompone spontaneamente alla temperatura ordinaria dell' atmosfera, e che perde così in breve tempo tutte le sue qualità nocive. Quantunque produca la morte senza causare alterazioni sensibili negli organi, l' avvelenamento con quest' acido è però facilissimo a conoscersi pel forte sentore di mandorla amara che il cadavere esala per molti giorni.

Metodo da osservarsi pel concorso alle cattedre vacanti nelle Imp. Regie Università.

" 1. *Quando verrà superiormente ordinato l'aprimento del concorso per una cattedra vacante in alcuna delle Imp. Reg. Università, il Governo della rispettiva provincia ne farà la pubblicazione col mezzo delle gazzette, indicando il giorno in cui dovrà effettuarsi il concorso, lo stipendio annesso alla cattedra, il diritto (se vi è) per l'aumento dello stesso, e qualunque altro emolumento potesse competere al professore.*

La pubblicazione del concorso seguirà tre mesi prima del tempo che sarà stabilito pel medesimo, affinchè i concorrenti abbiano agio bastante, onde prepararvisi.

2. *Il concorso si farà non solamente presso l'Università della provincia ove si troverà la cattedra da coprirsi, ma altresì all' Università di Vienna costantemente, e, secondo le circostanze, anche in una, o più università degli stati Austriaci.*

3. *L' esame dei candidati si farà in iscritto e verbalmente.*

I direttori degli studj in Vienna secondo le rispettive Facoltà proporranno tre quesiti, ai quali si dovrà dai candidati rispondere in iscritto (questi quesiti saranno fatti in modo che la risposta possa essere compiuta nello spazio di 12 ore). Vi si aggiungerà poi una interrogazione, cui dovranno gli

stessi candidati rispondere verbalmente, onde si possa conoscere la loro comunicativa, ed il loro tuono di voce.

4. I quesiti verranno inviati sotto sigillo dall'Imp. Reg. Commissione Aulica degli studi al Governo di quella provincia nella quale sarà da aprirsi il concorso, e da esso al competente direttore degli studi dell' Università.

5. Coloro che vorranno intervenire al concorso dovranno prima presentare, in Vienna al vice direttore, e nelle province al direttore della Facoltà cui apparterrà la cattedra vacante, i documenti comprovanti di aver fatto regolarmente gli studi che si richiedono per tale cattedra, e qualora fosse necessaria per la medesima la laurea dottorale, di aver almeno sostenuti con lode in parte i relativi esami rigorosi.

6. Il concorso si terrà in tutte le province nello stesso giorno, e colle stesse formalità. Il direttore degli studj radunerà in tal giorno tutt' i professori della sua Facoltà, aprirà in loro presenza i pieghi contenenti sotto sigillo i quesiti (avvertasi che non possono assolutamente aprirsi prima,) e dopo avere steso un protocollo, in cui dovranno essere descritti i nomi e cognomi di tutti gli astanti, ed indicato l' oggetto della radunanza, detterà i suddetti quesiti ai candidati.

7. Questi dovranno preparare le risposte ai quisiti loro dettati senza far uso di libri o scritti, e senza qualsivoglia altro ajuto, al qual uopo dovrà essere costantemente presente un professore per torno, onde sopravvederli.

8. *Dopo l' esame per iscritto, ciascun candidato sosterrà l' esame verbale in presenza dei professori ivi radunati sulla propostagli domanda, e gli si accorderà qualche istante, onde possa raccogliersi.*

9. *I professori astanti ed il direttore sottoscriveranno poscia il mentovato protocollo, che verrà annesso agli altri atti del concorso.*

10. *I quesiti dovranno essere risolti in quella lingua nella quale si trattano gli oggetti che s' insegnano dalla cattedra.*

11. *Se i candidati hanno fatto il concorso presso una Università per una cattedra vacante in un' altra, si spediranno i lavori dei canditati col voto dei professori, e del direttore degli studj sull' esame verbale sostenuto da essi candidati dal Governo della provincia in cui ebbe luogo il concorso al Governo di quella ove sarà vacante la cattedra, ed esso gli spedirà poi al direttore degli studj dell' Università della sua provincia.*

12. *Qualora non si presentasse al concorso alcun candidato aspirante ad una cattedra vacante in altra Università, il direttore degli studj ne farà immediato rapporto al Governo dal quale dipende, onde ne possa essere informato quello cui spetta di fare il progetto di nomina.*

13. *Il direttore degli studj cui saranno stati trasmessi i lavori, di cui è fatto cenno al precedente* § 11, *li farà circolare tra i professori di quelle cattedre, alle quali più prossimamente si riferiscono i lavori medesimi.*

Ogni professore sarà tenuto ad esaminarli attentamente per ciò che riguarda la materia, ed il

metodo con cui saranno trattati, e darne separatamente per iscritto il suo voto ragionato, a stabilire tra i concorrenti uno scrupoloso confronto, ed in ragione del merito del lavoro a fissar loro il rango nel proporre una terna.

14. *Tanto i lavori dei candidati, quanto i voti dei professori verranno raccolti dal direttore della Facoltà, il quale dovrà esaminare gli uni e gli altri e poscia inviarli col proprio voto al Governo da cui dipende.*

Qualora però il direttore trovasse che il voto di un professore mancasse di alcuno dei sopraindicati requisiti, lo rimetterà prima allo stesso professore per la correzione.

15. *Il Governo prenderà in considerazione i meriti individuali, e le circostanze particolari dei concorrenti, e proporrà una terna dei medesimi all' Imp. Reg. Commissione Aulica degli studj in Vienna per la nomina, trasmettendole contemporaneamente tutti gli atti del concorso.*

16. *Nel caso che si trattasse di provvedere con un solo concorso a due cattedre dello stesso genere d' insegnamento vacanti in due Università, e che il candidato avesse dichiarato di voler concorrere per ambedue, cioè sia per l' una, o per l' altra indeterminatamente; si eseguiranno dai professori, e dal direttore degli studj tutte le ispezioni più sopra prescritte pei lavori dei concorrenti alle cattedre della rispettiva Università, indicando però nella loro proposta la circostanza di avere il candidato concorso anche per la cattedra dell' altra Università, lo che parimenti farà il Governo della provincia in cui*

avrà avuto luogo il concorso nel rassegnare all' Imp. Reg. Commissione Aulica degli studj la sua proposta ossia la terna per la nomina.

Gli stessi lavori di tale candidato verranno poi inviati al Governo della provincia dell' altra università, dovendo pure colà eseguirsi simili ispezioni.

17. *Anche i lavori di que' candidati che avranno fatto i concorsi per le cattedre vacanti nelle Università delle altre province, verranno trasmessi per lo stesso oggetto ai Governi delle medesime, di modo che qualunque sia il luogo, ove un candidato abbia fatto il concorso, i lavori di lui dovranno sempre essere esaminati dai professori e dal direttore degli studj di quella Università, nella quale si troverà la cattedra da cuoprirsi, e dovranno farsi sì da essi, che dal Governo della provincia le proposizioni per la nomina, secondo le additate parti.*

18. *Quando letterati di conosciuta fama aspirassero ad una cattedra vacante, si dovrà dai medesimi unire alla loro istanza i proprj letterarj lavori riferibili alla materia d' insegnamento della cattedra per la quale sarà aperto il concorso, e ciò potrà supplire all' esame prescritto per gli altri concorrenti.*

19. *L' Imp. Reg. Commissione Aulica degli studj in Vienna comunicherà tutti i lavori eseguiti pel concorso a quel vice-direttore del ramo degli studj, cui apparterrà la vacante cattedra, esso darà il suo voto in un con quello dei rispettivi professori sui soli lavori per iscritto alla stessa Aulica Commissione, la quale poi ne presenterà il progetto di nomina a S. M.*

Piano degli studj per la Facoltà medico-chirurgico-farmaceutica nella R. I. Università di Pavia.

Studj pei medici e pei dottori di chirurgia maggiore.

Anno I. *Semestre* 1.° Introduzione allo studio della medicina e chirurgia. = Anatomia umana. = Mineralogia. = *Semestre* 2.° Continua la cattedra d'anatomia umana come sopra. = Botanica. = Zoologia.

Anno II. *Semestre* 1.° Anatomia sublime e fisiologia coll'anatomia comparata. = Chimica generale. = *Semestre* 2.° Continuano le cattedre di anatomia sublime e di fisiologia come nel 1.° semestre. = Chimica animale e chimica farmaceutica.

Anno III. *Semestre* 1.° Patologia generale, etiologia e semiotica. = Dietetica. = Catagrafologia farmaceutica e materia medica. = Introduzione allo studio della chirurgia e chirurgia teoretica. = Ostetricia teoretica ed esercizj intorno alla donna artificiale. = *Semestre* 2.° Continuazione della patologia generale, igiene e terapia generale. = Continua la cattedra di materia medica come sopra, e si aggiunge un trattato sui veleni. = Continua la cattedra di chirurgia teoretica come sopra, e dal 15 di maggio in avanti = uso degl'istromenti, e teoria delle fasciature. = Istruzione teorica e pratica sulle malattie degli occhi dal 15 maggio in avanti.

Anno IV. *Semestre* 1.° Terapia speciale delle malattie interne. = Istruzione medico-pratica al letto dell'ammalato. = *Semestre* 2.° Continua la cattedra di terapia speciale e l'istruzione medico-pratica come sopra. = Veterinaria.

Anno V. *Semestre* 1.° Terapia speciale delle malattie interne ed istruzione medico-pratica al letto dell'ammalato. = Medicina legale. = *Semestre* 2.°

Continua la cattedra di terapia speciale, ed istruzione medico-pratica come sopra. = Polizia medica.

NB. *I chirurghi maggiori dovranno frequentare negli anni* IV. *e* V., *oltre le lezioni qui sopra indicate, quelle degl' insegnamenti intorno alle operazioni chirurgiche e dell' istruzione chirurgica pratica al letto dell' ammalato.*

Studj pei chirurghi minori.

Anno I. *Semestre* 1.° Introduzione allo studio della chirurgia e chirurgia teoretica come sopra, insieme coi medici dell' anno III. = Anatomia umana, come sopra insieme coi medici dell' anno I. = Fisiologia, patologia generale e terapia delle malattie interne. = *Semestre* 2.° Continuano le cattedre di anatomia e di chirurgia teoretica come nel semestre 1.°; e dal 15 di maggio in avanti, uso degli stromenti e teoria delle fasciature parimenti coi medici dell' anno III. = Materia medica e chirurgia dietetica ed istruzione sul modo di scrivere le ricetté in lingua italiana.

Anno II. Si ripetono tutte le lezioni dell' anno I.

Anno III. *Semestre* 1.° Insegnamenti intorno alle operazioni chirurgiche. = Istruzione chirurgico-pratica al letto dell' ammalato. = Clinica e terapia speciale delle malattie interne. = Medicina legale, insieme coi medici dell' anno V. = Rimedj per le asfissie e sui pericoli subitanei della vita. = *Semestre* 2.° Terapia speciale chirurgica. = Continua la cattedra d' istruzione chirurgico-pratica al letto dell' ammalato. = Istruzione teorico-pratica sulle malattie degli occhi, coi medici dell' anno III. = Continua la cattedra di clinica e terapia speciale delle malattie interne come nel 1.° semestre = Ostetricia teoretica, coi medici dell' anno III. = Esercizj di ostetricia duraturi due mesi, pei chirurghi che hanno

terminato lo studio teorico. == Veterinaria, insieme coi medici dell' anno IV.

NB. *Tutte le lezioni pei chirurghi minori si fanno in lingua italiana.*

Studj pei farmacisti.

Anno unico. Mineralogia e zoologia, insieme coi medici dell' anno I. == Botanica, insieme coi medici dell' anno I. == Chimica generale, chimica animale e chimica farmaceutica, insieme coi medici dell' anno II.

NB. *Nessuno può essere ammesso agli studj pei farmacisti presso l' Università se non prova d' aver fatta pratica per cinque anni interi come allievo presso uno speziale approvato.*

Studj per le levatrici.

Ostetricia teoretica, coi medici e coi chirurghi dell' anno III. == Esercizj d' ostetricia, duraturi due mesi, per quelle che hanno terminato lo studio teorico insieme coi chirurghi dell' anno III. esclusa l' istruzione pel maneggio dei ferri.

Onorarj dei professori della Facoltà medico-chirurgico-farmaceutica nella R. I. Università di Pavia.

Al professore di

Clinica medica e di terapia speciale pei medici	fior.	2000
Chirurgia pratica e di clinica chirurgica .	»	2000
Patologia, e materia medica	»	2000
Anatomia	»	1800
Clinica	»	1800

Fisiologia . . . . » 1800
Ostetricia teorica e pratica . . . . . . » 1800
Clinica medica pei chirurghi . . . . . » 1800
Oculistica . . . . » 1800
Istruzione medico-teorica pei chirurghi . . » 1500
Chirurgia teorica . . . . » 1500
Storia naturale speciale . . . . » 1500
Polizia medica e medicina legale . . . . » 1500
Botanica . . . . » 1000

I professori della Facoltà medico-chirurgica non hanno diritto all' avanzamento.

Elenco dei professori graziosamente nominati da S. M. I. per la Facoltà medico-chirurgico-farmaceutica della detta Università.

Don Antonio Scarpa, professore e rettore emerito, direttore della Facoltà.

Arcangelo Spedalieri per la cattedra di fisiologia ed anatomia sublime.

Luigi Brugnatelli per la cattedra di chimica.

Vincenzo Racchetti per la cattedra di patologia generale e materia medica.

Siro Borda per la cattedra d' istruzione medico-teorica pei chirurghi.

Carlo Cairoli per la cattedra di chirurgia teorica.

Tommaso Volpi per la cattedra di chirurgia pratica e clinica chirurgica.

Francesco De Hildenbrand per la cattedra di medicina pratica e clinica medica.

Bartolommeo Panizza per la cattedra d' anatomia umana.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XV.

Marzo 1818.

Efficacia ed uso medicamentoso delle acque salino-flogo-solforate, delle salino-ferro-acidule di Courmayeur, delle salino-termali-stittiche di Près. s. Didier, con osservazioni ec., del dott. Giuseppe Berno *di S. Martino Canavese, già ripetitore di patologia, terapeutica e materia medica nel R. collegio della R. università di Torino, medico a Moncrivello Vercellese.* — Torino, dalla vedova Pomba e figli 1817 (1).

PARTE PRIMA.

Delle acque della Saxe.

INTRODUZIONE E TOPOGRAFIA.

L'Italia, questa terra favorita dalla natura, abbonda di fonti minerali, e non deve mendicare

(1) Articolo comunicato dal prof. *Cerioli.*

dagli stranieri mezzi sì attivi con che debellare molte gravi malattie che regnano fra' suoi abitanti. È noto infatti che in Italia esistono acque minerali saline (seguo la divisione del mio illust. maestro il sig. prof. *Brugnatelli*), acque ossidule saline, e acque saline gaz flogo solforate; alcune delle quali fredde ed altre termali; e dacchè dalla loro amministrazione effetti salutari si ottennero, ragion voleva che si cercasse di conoscere i principj dai quali derivano le loro virtù medicinali. Distinti chimici si occuparono della loro analisi, e in prova basterà l'accennare *Giobert*, *Fabbroni*, *Giuli*, *Mojon*, *Brugnatelli*, *Madruzzato*, *Gioanetti*, ecc. Ma molte analisi fatte in epoche in cui la chimica pneumatica non era pervenuta a quel grado di perfezionamento, che dappoi ottenne, devono essere rinnovate, e la scienza ne trarrà non lieve profitto; nello stesso modo che la pratica medica si gioverà non poco dello studio del modo di agire delle acque minerali.

Eravamo nell'opinione che l'opera del dottor *Berno*, testè escita in luce, diretta fosse al conseguimento di questo duplice scopo riguardo alle acque di Courmayeur e di Près. s. Didier, di cui esamina estesamente le virtù e i principj da cui ripetesi la loro efficacia. Se il dott. *Berno* abbia convenientemente trattato sì importante argomento, e conseguito il fine propostosi, potrà di leggieri persuadersene chiunque abbia la pazienza di leggere l'opera che annunciamo, e di cui intendiamo di offrir l'analisi.

Il sig. *Mollo* credeva plumbee le acque della Saxe (1), e temeva che dal loro uso derivar ne potessero perniciose conseguenze. Il dott. *Berno* persuaso all'incontro della loro innocenza si studiò di vincere un pregiudizio che fatale riuscir poteva alla languente umanità. Incominciò dall' usarne coraggiosamente egli stesso, e le propose dappoi ad alcuni suoi amici, che ne provarono i salutari effetti.

« La Saxe è un quartiere di Courmayeur. È questa una comune là più settentrionale ed occidentale della provincia d'Aosta, ne dista per il cammino di otto ore a piedi; è situato nella valle Valdigue alle falde del monte Bianco sì celebre per le intraprese fisiche di Saussure: confina colla Tarantesia dalla parte della montagna l'Allée blanche che ha in fronte il mezzodì; col basso Vallese per il Col-ferré che lo cerchia al Nord. Tra tutti i paesi della Vallata, che da Aosta vi conduce, è il più elevato, il più ridente e dilettevole, il più adattato ed utile per la purezza e non umidità dell' aria. Un tratto della via che riconduce da Courmayeur a s. Didier, presenta una bellissima passeggiata, comoda perchè piana. »

« Le fonti trovansi al piede della rocca montagnosa che dicesi la Saxe, parte del Col-ferré che sovrasta loro dal Nord. Nè l'Allée blanche che hanno al Sud impedisce loro l'adito dell' astro del giorno. Sono due una più Orientale e Settentrionale, più abbondante; onde più che sufficiente a fornire a qualunque stabilimento di bagni, che diremo Orientale. L'altra più

(1) Traité des eaux de Courmayeur.

Occidentale e a Sud darà 5/6 meno d' acqua quasi tiepida, diremo Occidentale. Da Cormayeur vi si va per una via diretta da Est a Ouest-Nord inclinante all'Ouest-Sud. La passeggiata è di 25 a 30 minuti. Il comodo e l' utile di chi, in cambio di salute, che cerca, ne porge agli abitanti i mezzi di sussistenza, esigerebbe che se ne riparasse la via fangosa in tempo di pioggia. »

Per saggio dello stile del nostro autore giudichiamo che bastar possa il trascritto squarcio.

CAPO PRIMO.

Esposizione dei fatti onde dedurre le proprietà o l' efficacia medicamentosa.

ARTICOLO PRIMO.

Effetti primi ed immediati sugli organi di percettibilità o che direttamente ricevono le impressioni esterne.

L' odore di uova fradicie si sente allorchè si sono percorsi $\frac{4}{5}$ del cammino, e maggiormente all' accostarsi alla sorgente minerale. Si prova sulle prime un senso di soffocazione che è però leggiero e momentaneo, che mutasi poco dopo in un aggradevole sensazione d' ampio e libero respiro. Tale libertà di respiro è più sensibile in coloro che soffrono irritamento alla membrana mucosa, che investe le narici ed i polmoni.

L' acqua è limpidissima ma sembra latteggiante guardata sui bagnatoj, la qual cosa dall'autore, coll'autorità di *Gioanetti*, si ripete dai corpi in essa nuotanti, o attaccati alle pietre, sulle quali l'acqua si raccoglie, e che riflettono in cotal modo la luce.

L' odore accennato è più sensibile in distanza di quel che accostando l'acqua alle narici; il sapore è subdolcigno, leggermente nauseoso. La sorgente Occidentale è più nauseosa, ma forse per avere la temperatura di 16 1/2 R., mentre l'Orientale ha la temperatura di 11 1/2. Noi avremmo desiderato maggior accuratezza nel determinare la temperatura di queste sorgenti; non è poi indicato dall' autore il peso specifico delle acque della Saxe, ed ha ommesso di far conoscere la natura de' luoghi per ove le acque scaturiscono, e pei quali scorrono (1). Non avendo potuto il dottor *Berno* intraprendere l'analisi di quest' acqua, si accontenta di esporci i risultamenti ottenuti dal sig. *Gioanetti*, e dai quali si rileva che ciascuna libbra contiene:

gaz ossicarbonico	*gr.* 4 :	17 :	128
ossi muriato di soda	» 1 :	441 :	504
di calce	» 0 :	49 :	1008
di magnesia. . . .	» 0 :	7 :	253
ossi carbonato calcare	» 3 :	59 :	4132
ossi solfato calcare	» 0 :	1573 :	4032
solfo volatile, quantità indeterminata ». -		—	—

(1) V. *Brugnatelli*, Trattato di chimica.

Il chimico *Gioanetti* non rinvenne ferro, che trovarono in piccolissima proporzione *Mollo*, *Fantoni*, e *Vassalli*.

Lo zolfo non è, a giudizio del dottor *Berno*, unito al settono nè al carbonio, ma sì bene al flogogene; come si può dedurre dall' odore di uova fracide, dall' annerirsi dell' oro, dell' argento, del similoro e dal precipitarsi in nero le dissoluzioni di piombo. Avvegnachè lontani dal negare l' esistenza nelle acque della Saxe del gaz flogogene solforato, che giudicar si deve non in piccolissima quantità se l' odore che gli è particolare lo scopre ad una distanza sensibile, ci è sembrato che non avrebbe dovuto sfuggire ai chimici reattivi tutto che meno dilicati di quelli che ora la chimica possiede, e che pur valgono a scovrirlo nelle acque anche debolmente solfuree (1). Il silenzio di *Gioanetti* a questo proposito deve poi non poco sorprendere, massime se si riflette che come chimico abilissimo ed istruito non poteva non conoscere i lavori di *Scheele* e di *Bergman* relativi al gaz flogogene solforato. L' autore non accenna se nel fondo della sorgente si depositi dello zolfo, o se questo combustibile ossigeno si attacchi alle pareti o al fondo dei vasi nei quali, raccolta l' acqua minerale, si espone all' azione dell' aria atmosferica: eppure una porzione dovrebbe manifestarsene anche nel caso che alquanto se ne ossigenasse, e si convertisse in ossisolforoso, o in ossisolforico.

(1) V. *Grotchouss*, nella bibliot. univ. giugno 1817.

L' ossicarbonico si genera, conforme il dottor *Berno*, dall' azione dell' ossisolforico sugli ossicarbonati calcari esistenti nell' acqua minerale : gioverà però far riflettere che la quantità d' ossisolforico, dato anche che se ne formi, sarà troppo piccola per isviluppare tutto il gaz ossicarbonico che trovasi nelle acque della Saxe ; ed è poi noto che la natura sa impiegare molti altri processi per isvolgerlo anco abbondantemente.

ARTICOLO TERZO.

Effetti mediati e secondi sugli organi si esterni che interni, e su quelli delle escrezioni.

Bevute queste acque dall' autore, che si dice di temperamento bilioso sanguigno, gli promossero la separazione delle orine e le escrezioni intestinali, ma senza fargli provare molestia alcuna. In una fantesca, che dichiara di temperamento melanconico bilioso, le scariche intestinali furono più copiose ed accompagnate da metorismo, da doloretti, da flati ecc.

Promuovono pure lo scarico delle prime vie massime se in esse trovansi impurità, dipendenti da disordini nel cibo ; ma in tali casi con più d' energia agiscono le acque della Vittoria, di cui sarà fatta parola successivamente. Moderano le acque della Saxe l' eccessivo sviluppo di calorico, la cute si fa più morbida, più turgida e più facile a traspirare. Senza negare a queste acque minerali le virtù medicinali loro attribuite dal dottor *Berno*,

ci limiteremo a osservare, che anche i bagni praticati coll'acqua semplice prodotto avrebbero gl'indicati effetti, di rammorbidare cioè la cute, di ammolire i polsi e di renderli più tardi e più espansi, senza verificare, come dice l'autore, il *caso che stimoli morbosi circolassero sull' interno.*

Passa il dottor *Berno* a descrivere gli effetti sensibili provenienti dall'applicazione de' bagni, e che ponno ridursi ad aumento d'azione del sistema vascolare, degli organi digestivi, uropojetici ec. Simili effetti, già avvertiti dai medici destinati alla direzione di questi stabilimenti, si osservano allorquando i bagni hanno una temperatura elevata, di 30, 35, 40 gradi del T. R., ma variano quando è freddo il bagno. Trattando diffusamente l'autore all'art. 4.° del capo 3.° del modo d'agire dei bagni caldi e freddi, noi non lo seguiremo più oltre in cosiffatte ricerche, e termineremo il presente articolo osservando che dai pochi ed inconcludenti istituiti sperimenti, il dottor *Berno* non era autorizzato a dedurre conseguenza alcuna, meno poi la strana esposta conchiusione, vale a dire « che i principj di queste acque minerali equilibrano fino ad un certo punto gli effetti del deficiente calorico, e che le orine anche in questi sono più copiose, quanto meno la traspirazione. »

ARTICOLO QUARTO.

In quest'articolo che intitola storia delle malattie in cui sono state usate, dichiara che conosciuti i principj che mineralizzano le acque della Saxe, e gli

effetti loro primarj e secondarj, non ebbe più scrupolo di preconizzarne l'uso nella cura di molte malattie (bel coraggio in vero dopo l'analisi di *Gioanetti*) ; ricorda che nello stesso modo operarono *Ippocrate*, *Baglivi* ec., e deplora la cecità di alcuni filosofi immaginosi i quali mettendo in non cale quanto *Aristotile*, *Galileo*, *Bacone*, *Condillac* e *Pavesio* ci insegnarono sui mezzi di cercare e stabilire la verità, determinano, non appoggiati ai fatti ma alla loro fantasia, le virtù delle potenze medicinali.

Sezione I.

Malattie cutanee.

Esibisce il dottor *Berno* alcune storie dalle quali vorrebbe conchiudere che le acque della Saxe hanno guarito le impetigini papulose e segnatamente gli erpeti l' intertrigine ec. Buon per noi che l' azione delle acque gaz flogo solforate nel trattamento di tali ostinate malattie è messa fuori di dubbio dalla pratica di moltissimi medici illustri, mentre poco contribuirebbero a fissarne le virtù le quattro storie dall' autore narrate; avvegnachè ci racconti che anche gli infarcimenti addominali furono felicemente debellati dalle acque di s. Didier e di Courmayeur. Il medico che non dimentica i precetti dati da *Aristotele*, da *Galileo*, e da *Bacone*, ha diritto di pretendere fatti meglio comprovati onde persuadersi di ciò che gli si vuol far credere.

SEZIONE II.

Malattie reumatiche,
ossia delle parti molli della locomozione.

In questa sezione sono registrate cinque storie, di artritide di reumatismi cronici e sifilitici, e di ischiadi guarite coll' uso interno delle acque della Vittoria e dei bagni della Saxe.

SEZIONE III.

Manusturpazione.

Racconta il dottor *Berno* che il sig. *N. N.* d'anni 26, di temperamento sanguigno, dopo l' uso delle acque gaz-flogo-solfurate, continuate per alcuni giorni, sentiva meno la necessità del sozzo vizio, ed acquistava colorito, forza e attività delle funzioni di percettibilità.

SEZIONE IV.

Malattie degli organi uriniferi, o uropojetici.

Una lenta nefritide fu alleviata dall' uso esterno ed interno delle acque della Saxe; ma nessun vantaggio ottenne il dottor *Berno* in un diabete.

Sezione V.

Malattie degli organi della digestione.

Una malattia, che l'autore chiama epatitide e splenitide lenta, fu vinta dalle acque gaz flogo solfurate nelle quali l'ammalato si bagnò, e di cui fece uso internamente.

Vinse pure un'ipocondriasi con itterizia e tremito universale e fu sollevato un isterismo che il dottor *Berno* reputa da affezione del sistema digestivo, e non vorrebbe per tal motivo riferito alla vaga classe delle malattie nervose.

Poco vantaggio ottenne un dissenterico dalle acque di Courmayeur, ma alternamente ebbe ricorso a quelle della Saxe e della Vittoria. Cercò di espellere la tenia coll'uso delle acque ossidule e gaz flogo solfurate, ma senz'effetto.

Sezione VI.

Malattie del petto e dell'apparato della respirazione.

L'autore volle usare le acque della Saxe nella tisi giunta all'ultimo grado, e ciascuno può immaginarsi con qual effetto. Vinse però una tosse ostinatissima, e un'affezione asmatica tuttochè accompagnata da afonia.

In un caso di sifilide grave e ostinata potè ristabilire l'ammalato, e fargli riacquistare la perduta capacità agli amplessi conjugali col mezzo delle acque della Saxe bevute per alcun tempo. In un altro caso potè sollevare, ma non totalmente sradicare la malattia.

CAPO II.

Conseguenze immediate e dirette degli esposti fatti relativi all' efficacia delle acque.

ARTICOLO I. E II.

In questo capo l' autore si studia di riassumere quanto espose nelle precedenti sezioni rapporto agli effetti che derivano dall' applicazione dei bagni e dall' uso interno delle acque della Saxe, per le quali cose passeremo all' esame dell'

ARTICOLO TERZO.

Conseguenze sulle crisi, o sia risultati critici.

L' autore si mostra in quest' articolo zelante partigiano delle dottrine d' *Ippocrate* e di *Galeno* rapporto alle crisi; dichiara pertanto che nessuna guarigione può essere più sicura che quella ottenuta dalle crisi; e perchè no? se il dottor *Berno* non contento di considerare capaci le cause morbose di

dar origine a principj stranieri nell' organismo, ammette che le malattie ponno anco essere generate da una cagione materiale, che dev' essere ad ogni costo eliminata. Non saprei predire qual sarà la fortuna destinata ad una dottrina cotanto rancida e fuor d' uso, e che non è certamente quella che professano i sig. *Brera*, *Hildenbrand*, *Benvenisti*, ec. osserverò solamente che mentre gli antichi pensavano che l' evacuazione della materia critica effettuar soltanto si dovesse ne' morbi acuti, il dottor *Berno* pensa che debba aver luogo anche ne' cronici. La necessità della crisi si deduce dall' autore dall' aver osservato che ove mancarono la traspirazione, la spettorazione e la diuresi, le acque o furono inattive o poco proficue.

ARTICOLO QUARTO.

Su quali organi si mostrino gli specifici loro effetti.

Dall' esame degli effetti delle acque di Saxe che l' autore chiama specifici, e che noi diremo secondarj, si deduce ch' elle sono leggermente purganti, espettoranti, diaforetiche e diuretiche; e se tale è la loro sensibile efficacia, manifestamente appare su quali organi dirigano l' azione loro specifica; ma dovranno poi dirsi critici i purganti perchè agiscono sul tubo intestinale e ne provocano le scariche alvine, e critici gli emetici perchè hanno l' attitudine d' invertere il moto del ventricolo? ec.

CAPO III.

Ricerche sul modo d' agire di quest' acque sull' organismo vivente.

ARTICOLO PRIMO.

Ricerche sugli stati morbosi o sulle diatesi dell' organismo vivente.

Lo stile dell' autore sempre oscuro, ci è paruto tenebrato in questo articolo nel quale si studia d' indagare gli effetti esercitati dalle acque sull' organismo vivente. Previene intanto il leggitore che il celebre *Baglivi* non traviò come *Brown* allorchè distinse nella fibra vivente due stati opposti, lo stretto ed il largo; confessa peraltro che il sistema *browniano* pose i pratici sul miglior sentiero per la ricerca delle diatesi o sia degli stati morbosi.

Persuasi però i medici osservatori, che i due stati dal riformatore scozzese distinti, non bastavano a rendere ragione di tutti i fenomeni morbosi, immaginarono un' altra condizione che col celeberrimo *Bondioli* dissero irritativa: diatesi o condizione che il dottor *Berno* poco avvedutamente suppone corrispondere all' atassia de' Francesi ed all' erettilità di *Dupuytren*, il quale, non sappiamo perchè, si chiami *Oupujtren*. Riserbandosi di esporre in altra occasione il nostro autore le sue idee in proposito, pretende intanto di stabilire che la fibra morbosa vuolsi considerare in due stati; 1.° in quello in cui la pongono gli stimoli; 2.° in quello che risulta

dal loro difetto, o dall' azione di quelle sostanze che chiamansi narcotiche, acri, sedative, deprimenti, controstimolanti.

Al primo stato o diatesi, inopportunamente detta infiammatoria, flogistica, irritativa, di azione aumentata, di esaltata sensibilità, o irritabilità, di diatesi iperstenica, angiotenica; il nostro autore sostituisce la diatesi di sopra-azione, sottintendendo di stimoli, cioè azione sopra al naturale degli stimoli; e allo stato nervoso opposto, all' atassico, adinamico sostituisce la diatesi di sotto-azione degli stimoli che procede da mancanza degli stimoli naturali; e lo stato morboso sarà di contro-azione se agiranno le sostanze che diconsi controstimolanti.

Per istabilire queste proposizioni generali, dopo aver assicurato che altrove proverà non poter essere la vitalità un fluido, ma il risultato dell' organismo vivente, come l' oralità non è fluido dell' orologio, ma il risultato delle molle degli elastri, delle ruote, dell' organismo dell' orologio; dichiara che le fibre viventi sono le molle dell' organismo vivente. Le fibre logore sono riassorbite e rinnovate dal processo nutritivo. Le fibre nuove sono più vitali; le adulte reagiscono meno delle prime, ma lo fanno intensamente; le vecchie difficilmente reagiranno. « Le condizioni dell' età dell' individuo ci offrono quelle dell' età della fibra: e la nutrizione sta alla fibra dell' individuo, come la generazione all' individuo della specie: Senza la generazione e riproduzione dell' individuo perirebbe la specie; senza la riproduzione della fibra perirebbe l' individuo. Per la nutrizione riproducesi la fibra, ed in questa la vi-

talità; per la generazione riproducesi l'individuo, e per questa l'esistenza della specie. »

Entra in seguito il dottor *Berno* a considerare gli elementi che agiscono sulla fibra e che tendono a mantenerla o a distruggerla. Il sangue, i fluidi imponderabili, calorico, elettrico, lucico, i gaz respirabili ed inspirabili! danno gli elementi delle « fibre vitalissime nuove » e sarebbe tentato di chiamarli stimoli produttori.

I fluidi imponderabili non combinati cogli umori nutritizj, gli spiritosi, gli aromi, le affezioni dell'animo stimolanti, promuovendo le funzioni organiche per un tempo, sono stimoli promotori, e si sottintende delle azioni vitali.

Logorano le molle vitali e perturbano la nutrizione e le escrezioni i veleni, i contagi, il pus, gli icori, gli umori fuori delle loro cavità naturali ec., e sono stimoli distruttori.

Se gli stimoli produttori saranno predominanti, e indurranno lo stato di soprazione, le sottrazioni sanguigne saranno sofferte; ma nel caso di soprazione degli stimoli promotori e distruttori, *le detrazioni sanguigne si useranno in pochi casi e saranno parcissime* ec.

Le sottrazioni sanguigne o escretorie direbbonsi bene controstimoli sottrattori o sottostimoli, e la prodotta diatesi, sottazione da sottrattori. I controstimoli come la digitale, il giusquiamo, l'ossiprussico, la cicuta ec. si direbbero controstimoli impeditori, e la diatesi di controazione da impeditori.

Gli ammollienti, i mucilaginosi gomosi, tengono il luogo di mezzo tra i controstimoli sottrattori, o sottostimoli, e gli impeditori.

Non ci permetteremo alcuna riflessione intorno a cosiffatti cenni dacchè l'autore si riserva altra volta di illustrarli, e di minutamente dilucidarli, e lo seguiremo nella ricerca del modo di agire delle acque della Saxe sull' organismo vivente.

ARTICOLO SECONDO.

Effetti delle acque della Saxe in dati stati morbosi; quale la loro azione.

OBBIEZIONI E RISOLUZIONI.

Le infiammazioni psoriche, erpetiche, le *pustulazioni anomale*, il virus sifilitico, infiammano non v' ha dubbio, i legamenti, le cartilagini, le aponeurosi, i tendini, i muscoli; ora stimolanti dovranno considerarsi tali principj e rapportarsi alla classe degli stimoli distruttori; e se le acque della Saxe vincono gli stati morbosi indotti, agiranno sottostimolando, evacuando e sottraendo stimoli così negativi, come positivi, e saranno sottostimolatrici.

Ad effetto poi di stabilire che la diatesi o condizione irritativa è identica coll' iperstenica, e che i fenomeni morbosi sviluppati variano solamente in ragione della qualità degli stimoli predominanti, troviamo con somma nostra maraviglia che l' autore si vale delle riflessioni dell' illustre prof. *Rubini* dirette a stabilire, che argomentano malissimo coloro, i quali, dal prevenirsi o togliersi da un agente gli effetti di un altro, si persuadono di una contrarietà d'azione tra di loro; mentre non pochi esempj

comprovano che la collisione o contrarietà degli effetti viene prodotta da tali agenti de' quali si è già determinata l' identica azione (1).

L' ammoniaca, dice il dottor *Bernà*, intanto elide l' azione dell' oppio, gli ossici sono antidoti dell' arnica, della cicuta, dello stramonio, il tartaro emetico risuscita i moribondi per l' acqua di lauro ceraso ec. quanto che ha luogo un' azione chimica, una neutralizzazione di principj ec. ec. Talvolta poi gli stimoli sono indicati per distruggere, per elidere l' azione indotta da altri stimoli, pel solo motivo che resa per l' azione di potenze stimolanti torpida la fibra, gl' incitanti dappoi esibiti contribuiscono alla elaborazione di nuove fibre vitali, capaci di reagire allo stimolo istesso che logerò prima la vitalità delle preesistenti . . . Ma basta di obbiezioni e di risoluzioni.

ARTICOLO TERZO.

Azione individuale dei principii mineralizzanti l'acqua, e dell'acqua pura.

Le acque gaz flogo-solfurate sono debilitanti, perchè i principj che tengono in soluzione sono dotati di azione controstimolante. Così il gaz flogogene solfurato, il gaz ossicarbonico, così i sali, a giudizio del nostro autore, debilitano. Col loro mezzo poi de-

---

(1) *Giornale Med. Chir. di Parma*, n.° 55, *pag.* 222.

compongono le cagioni delle malattie, si annienta la soprazione indotta dallo stimolo morboso sul solido, s'inducono evacuazioni critiche salutari, viene favorito l'assorbimento, e la causa morbifica o si assimila all'organismo o si espelle, e infine si modifica, si distrugge, si distoglie la cagione dell'eccitamento morboso.

ARTICOLO QUARTO.

Azione del bagno caldo, vaporoso, e freddo.

I bagni temperati semplici, al dir dell'autore, rilasciano la cute, i tessuti tutti, e le estremità esalanti: utili pertanto si trovarono nel trattamento dell'epilessia, dell'isterismo, nei reumatismi, nel tetano, nelle flogosi del fegato, e degli altri visceri dell'addome, massime se indotte da soppressa traspirazione.

Giova però separare l'azione dell'acqua da quella del termico: quella debilita, questi è mezzo incitante; ove il calorico sia copiosissimo, e la sua azione predominante, i polsi si accelerano e si induce nella cute infiammazione, scottatura, disorganizzazione. Crediamo però che pochi saranno disposti a provare l'azione del termico copiosissimo, e invece si lasceranno controstimolare dal calorico moderato; non si dovrà negare però, per quanto ci sembra, un' azione incitante al calorico comunicato al corpo umano col mezzo dell' acqua anche nel caso in cui non si verifichi scottatura e disorganizzazione; come non è sempre vero che il bagno caldo sia refrige-

rante se troppo protratto, mentre provano il contrario gli esperimenti del dottor *Meli*. (1).

Se in luogo dei bagni usar si vogliono i vapori, eguali effetti ne deriveranno, come opportunamente avverte il dottor *Berno*, e forse più attivi e pronti.

Ad effetto di conciliare le opposte dottrine, relative al modo d' agire dei bagni freddi, il nostro autore osserva che gli effetti saranno diversi giusta la loro durata. Si avranno di tal modo 1.° effetti di controstimolo, 2.° di stimolo, 3.° nuovamente di controstimolo.

Di controstimolo se la durata del bagno sarà brevissima, perchè il calorico e l' elettrico, alla cute in copia trattenuti, accrescono l' azione dei vasi esalanti, e promuovono evacuazioni che indeboliscono; e il contagio si elimina; ma questo modo di sottrarre stimoli può essere pericoloso, ed è più prudente l' accrescer le evacuazioni col bagno temperato.

Se il bagno freddo si protrae di più, siccome non si evacuano gli umori eterogenei; questi dirigendosi ai punti di soprazione, vi risvegliano infiammazioni locali interne, del cervello, per modo d' esempio, dei polmoni, dei muscoli ec.

Se il bagno tanto si protrae da sottrarre il calorico, e in modo che impedita sia la rigenerazione della fibra vivente, allora l'effetto sarà sommamente debilitante. Non si dovrà infine dimenticare l' azione

(1) *Dissertazione sulle acque minerali di Trascore p.* 79.

che possono esercitare i sali sciolti nell'acqua, come già si disse all' art. 3.°

La doccia agisce in un modo diverso dal bagno, poichè in tal caso opera l' impulso meccanico, e in ultima analisi l' azione della doccia è stimolante.

CAPO IV.

Indicazioni e modi di usare le acque della Saxe.

ARTICOLO PRIMO.

In quali casi sieno ed esser possano indicate le acque in generale.

Esposti i casi ne' quali crede il dottor *Berno* che convenir possano le acque della Saxe, soggiunge che *Mollo* le aveva preconizzate nella cura degli erpeti ed altre affezioni cutanee, ne' flussi intestinali; che *Mazzi*, colla scorta di *Gioanetti* e *Pictet* le lodarono soltanto nelle malattie cutanee, mentre *Verraz* opinava che non solo in queste ma in altre malattie ancora potessero convenire. I principj che mineralizzano le acque della Saxe esistono pure in altre fonti minerali dell' Italia, della Francia, dell' Inghilterra, della Svizzera e della Germania, di modo che si potrebbe supporre, possedessero queste le medesime virtù, massime che molte di esse sono anco termali, ed alcune abbondano di gaz ossicarbonico; ma si dovrà riflettere che le acque della Saxe contengono l' ossimuriato calcare attivissimo disostruente, e debellatore delle impetigini, e per-

ciò si considerassero dotate di maggior efficacia, e valevoli a vincere la numerosa serie dei mali accennati all' Articolo quarto del Capo primo, e che di nuovo l' autore si compiace di enumerare (1). Se le acque della Saxe sono controstimolanti, siccome pretende il nostro autore; non crediamo che in esse ritrovar debbano grandi risorse i pellagrosi, se, come pare, la pellagra è malattia di languore, ipostenica (2).

ARTICOLO SECONDO.

Modi di amministrazione già usati e da usarsi, e indicazioni loro.

Le acque della Saxe possono, come le altre, essere bevute; in esse si può immergere il corpo, e se ne ponno ricevere i vapori. Si può praticare la docciatura, le infangature, e le muffe.

Riguardo ai bagni caldi riflette il dottor *Bernò* che il gaz flogogene solfurato può disperdersi ove non si faccia uso dei bagnatoj a coperchio: per ovviare alla dispersione del gaz flogogene oltre i bagnatoj coperti propone saviamente di riscaldare l' acqua col mezzo dei vapori. In tal modo si ha il minor consumo possibile di combustibile, e l' acqua riscal-

(1) Il muriato calcare trovasi anche nelle acque di Barlè-ruc, di Bourbonne-les-bains in Francia, di Abano e di Valdieri in Italia, di Dribourg in Germania ec.

(2) V. Le belle *Memorie sulla pellagra, del dottissimo prof.* Fanzago.

dasi prontamente. Con tale artifizio possono concentrarsi i vapori che, siccome efficacissimi, saranno utili nella cura di molte malattie. Confermano poi l' efficacia dei bagni vaporosi i Russi ed i Finlandesi come si raccoglie dalle opere di *Sanchet*, di *Keglio* e di altri.

Le muffe, i fanghi, l' irrigazione e l' aspersione sono meno utili dei bagni; e lo stillicidio o docciatura può solo convenire nelle affezioni locali, e ne' soggetti sensibilissimi.

PARTE SECONDA.

Delle acque della Vittoria e Margherita.

CAPO I.

Fatti onde dedurre l' efficacia medicamentosa.

ARTICOLO PRIMO.

Denominazione, situazione ed effetti immediati sugli organi di percettibilità ec.

Le celebri acque di Courmayeur sono le acidule della Vittoria. Per aver debellato molte ostinate malattie, ricevettero il nome di acque della Vittoria. Queste sorgenti sono situate tra Courmayeur posto a Mezzodì, e la Dollona quartier montagnoso posto verso Settentrione o, come dice l' autore,

verso mezza notte. « La quantità dell'acqua che gronda, eguaglia, dal più al meno, un mezzo pollice di diametro. Entrati nella camera della sorgente si sente un odore leggiero consimile a quello che spira dalla birra e dai vini spumeggianti. »

L' acqua è limpida, ha un sapore *voluttuoso* e piccante, che è maggiormente sensibile quando il tempo è secco, e che piccola è la fusione delle nevi. Il principio volatile si dissipa facilmente, e per provarne tutta l'intensità è d'uopo prender l' acqua nel luogo ove cade.

ARTICOLO SECONDO.

Principj mineralizzanti.

Gioanetti ne istitui l' analisi e vi trovò

Acido carbonico libero . .	*gr.*	11 :	19 :	64
Solfato di magnesia	»	4 :	22 :	45
di calce marziale .	»	6 :	2 :	3
Muriato di soda	»	2 :	7 :	15
Carbonato di calce	»	11 :	2 :	3
Ferro	»	0 :	1 :	2

Vassalli e *Bertolini* non ottennero eguali risultamenti: sarà pertanto nè inutile nè inopportuno che qualche valente chimico si occupi nuovamente della composizione delle acque minerali della Vittoria.

ARTICOLO TERZO.

Effetti sugli organi della vita percettibile ed impercettibile ed in ispecie sulle escrezioni.

Gli effetti sensibili prodotti dall' applicazione delle acque si riducono a promuovere la secrezione delle orine, e le scariche alvine. Le forze digestive sono avvalorate dall' uso interno di quest' acque.

ARTICOLO QUARTO.

Malattie in cui il fatto le dimostrò utili.

Mollo parla di guarigioni di tisi nata da fermento venereo, di sterilità vinte, di emorroidi regolarizzate, di coliche puerperali e calcolose vinte, di aborti impediti, de' idropi, di iscurie superate. *Gioanetti* dichiara fondatamente corroboranti le acque della Vittoria. Il dottor *Berno* le trovò utili nelle malattie degli organi della digestione, negli infarcimenti infiammatori, nelle lente flogosi dei visceri. Volendo conciliare tali differenze si potrebbe supporre che in alcuni abbiano agito i sali sciolti nell' acqua; e in altri casi predominasse l' azione del gaz ossicarbonico, che *Hey*, *Colborne*, *Helme*, *Couper*, *Obentley* e *Ingenhouz* e tant' altri, reputarono attivissimo incitante.

ARTICOLO QUINTO.

Su quali organi o sistemi mostrino specificamente i loro effetti e per cui facciansi le crisi.

Essendosi dichiarate da *Mollo*, da *Fantoni* e da *Gioanetti* diuretiche e purganti, le acque della Vittoria dirigono la loro azione agli organi digestivi ed uropojetici, a differenza delle acque della Saxe che agiscono specificamente su tutte le superficie mucose.

ARTICOLO SESTO.

Modo d'agire sull' organismo vivente.

L' autore dichiara controstimolanti le acque della Vittoria, e a così opinare lo determinano gli effetti loro ed i principj che tengono in dissoluzione, l'ossi carbonico, ed i sali. Il ferro, a giudizio del dottor *Berno*, spiegherebbe un' azione opposta, cioè la stimolante, ma intanto se ne rimane inattivo, perchè soperchiato, neutralizzato dagli altri principj dotati di virtù controstimolante.

ARTICOLO SETTIMO.

In quali malattie giovar possan più direttamente.

Il dottor *Berno* le dice utili nelle malattie del tubo intestinale, delle vie orinarie cc.

In quali modi si usino od usare si possano sul luogo.

Le acque della Vittoria riescono più proficue allorchè si bevono, ma con esse si potrebbero fare dei bagni universali e parziali.

CAPO II.

Acque della Margherita.

ARTICOLO PRIMO.

Topografia ed effetti sensibili esterni.

« Al mezzodì verso l' Oriente di Courmayeur al piede della montagna su cui questo trovasi, perciò a diritta della Dora, essendo la Vittoria a sinistra, questa alla sponda Meridionale, quella alla Settentrionale; al livello istesso del letto del torrente trovansi varie fonti; ed all' altezza di due piedi da quello, ne scaturisce una dalla montagna, condotta da un tubo stato adattato della grossezza del diametro di tre linee circa. Queste fonti portano il nome di Margherita. »

Queste acque sono saponose subdolcigne, subastringenti, muscose, acidette ferruginose, meno grate, bevute col vino, che quelle della Vittoria. Hanno nel cannone la temperatura di 16 $\frac{1}{4}$; essendo l' atmosferica 12, e quella dell' acqua della Dora a 4 R. Peso specifico!

ARTICOLO SECONDO.

Principj mineralizzanti.

Coll' analisi di *Gioanetti* si rinvennero i seguenti principj

Ossi carbonico libero	. . *gr.*	10 :	1 :	48
solfato di magnesia	. . »	4 :	52 :	170
di calce	. . . »	6 :	38 :	170
carbonato di calce	. . »	7 :	22 :	170
muriato di soda	. . »	1 :	154 :	170
argilla dedotto il ferro	»	0 :	52 :	170
ferro	. . . . . . »	0 :	1 :	4

ARTICOLO TERZO.

Effetti sulle altre funzioni,
modo d' agire, indicazioni.

Senza far molte conghietture sul modo d' azione delle acque della Margherita, ci limiteremo a dichiarare che, avuto riguardo ai principj che la mineralizzano, non diversamente agiranno dalle acque della Vittoria, e saranno quindi indicate nelle stesse circostanze morbose.

PARTE TERZA.

Delle acque termali di Prés-saint-Didier.

ARTICOLO PRIMO.

Situazioni ed effetti immediati sugli organi esterni di percezione e di coscienza.

« Al sud-est di Courmayeur colle istesse montagne al nord ed al sud, nell'area angolare del confluente di due considerabili braccia della Dora, l'uno proveniente dall'ouest-nord, che passa ai piedi di quello avente sulla sua destra la sorgente della Margherita, e sulla sua sinistra più occidentalmente la Vittoria; che rade al nord i piedi di s. Didier; l'altro del sud che ne tronca la montagna, e ne forma una cascata altissima al cospetto di s. Didier prima di confluire in un vallone stretto molto inferiore a Courmayeur, e che ne dista di un'ora nella salita; ai piedi, ed all'est ed a sinistra di questa cascata, al sud di s. Didier, a distanza di 15 minuti, sorgono dalla montagna, che a vista d'occhio perpendicolarmente sovrasta, le acque termali che ne portano il nome. »

Condotte entro tubi di legno sono raccolte in particolari serbatoj posti in una casuccia che ha all'Oriente la montagna stessa per muro. Da 40 e più anni godono queste acque del credito. Sono inodore, limpide, subastringenti, ed avevano in in agosto del 1816, la temperatura di 26 1/2 R. essendo 7 l'esterna.

ARTICOLO SECONDO.

Effetti sensibili sulle varie funzioni.

Poco conosciuti sono gli effetti sensibili delle acque di s. Didier; il dottor *Berno* però ha trovato che gli promuovevano le orine chiudendogli l'alvo. I bagni sono tonici.

ARTICOLO TERZO.

Analisi.

L'analisi del dottor *Gioanetti* diede i seguenti risultati

Per ogni libbra d'acqua, gaz ossi carb.º	gr. 2	1	32
Ossimuriato di soda	» 2	733	1903
di magnesia	» 0	216	1703
Ossi-carbonato e solfato di calce	» 2	494	1703
Ferro pochi atomi.			

L'esistenza di questo metallo fu confermato dai valenti chimici *Vassalli* e *Bonvicino*. *Vassalli* scoprì inoltre l'allumina, e l'ossisolforico libero. Si desidera una nuova analisi delle acque di s. Didier.

ARTICOLO QUARTO.

Malattie in cui risultarono utili, o no.

Gioanetti le disse utili nella cura delle scrofole, delle paralisi, de' reumi, dei dolori articolari, e anche di quelli consecutivi alle lussazioni, delle

vecchie e sordide ulceri, delle malattie cutanee ec. Esacerbarono le fisconie addominali, le affezioni isteriche, il diabete ec.

ARTICOLO QUINTO.

Quale sia il loro modo d' agire sull' organismo vivente, e nel curarne le malattie.

Gioanetti le disse toniche, e discuzienti; il dottor *Berno* all' incontro le suppone controstimolanti, astringenti, diuretiche, e correttive di varj principj morbosi. V. *Articolo IV, Parte II, Cap. I.*

ARTICOLO SESTO.

In quali casi sieno indicate.

Il dottor *Berno* pensa doversi preferire le acque della Saxe per vincere le malattie che ne domandano l' amministrazione, e doversi usare quelle di s. Didier nelle convalescenze; dacchè non promuovendo le escrezioni risultano corroboranti indiretti!

ARTICOLO SETTIMO.

In quali altri modi usare si possano in quei luoghi.

Si ponno far bagni; le bibite si potrebbero consigliare ne' casi di rilasciamento della fibra intestinale, ne' convalescenti non più abbisognanti de' rimedi evacuanti. Si useranno anco le injezioni e le docciature.

PARTE QUARTA.

Metodo di usare le acque di cui si è parlato.

CAPO I.

Regole ed indicazioni generali.

ARTICOLO PRIMO.

Conforme il dottor *Berno* tutte le malattie curabili possono essere combattute dalle acque minerali. Si dovrà pertanto far grandissimo conto di questo presidio. Sarà bene lo scegliere il tempo più opportuno, che l'autore insegna essere dalla metà di giugno alla metà d'agosto.

Il viaggiatore potrà farsi trasportare in vettura sino ad Aosta, e dappoi a cavallo, o in lettiga. Essendo incostante la stagione e varia la temperatura atmosferica, sarà provveduto l'ammalato degli abiti d'inverno, e munito di coltri, mancandone talvolta gli osti.

ARTICOLO SECONDO.

Precauzioni all' arrivo.

L'ammalato dovrà coprirsi ove provi freddo; eviterà il fresco della mattina e della sera: se la milza, il fegato e il tubo intestinale saranno affet-

ti, si eviterà il calore ardente, capace di recare grave pregiudizio. La soprazione che il viaggio risveglia negli organi della digestione è mirabilmente calmata dall' uso interno delle acque della Vittoria. Le acque della Saxe tolgono la soprazione indotta dal viaggio negli organi della locomozione. « L'uso però vuol essere moderatissimo sì della bibita dell' acidula, che del bagno della solfurata. »

ARTICOLO TERZO.

Cura preparatoria.

La cura preparatoria consiste nella purga e nel salasso. Il salasso si dovrà fare essendovi pletora: i purganti si adopereranno essendoci zavorre gastriche nelle prime vie. V. *Pasta, delle acque minerali del Bergamasco, pag.* 146.

ARTICOLO QUARTO.

A quali acque appigliarsi.

Le cefalalgie, le emicranie, gl' infarcimenti dei visceri addominali, la mancanza del flusso menstruo, la blenorrea, le idropi ipersteniche saranno vinte dalle acque ferro-salino-ossidule.

Nelle malattie cutanee di petto si depureranno le prime vie colle acque della Vittoria, e dappoi s'intraprenderanno i bagni e le bibite della Saxe. Le acque di s. Didier si useranno nelle convalescenze dei proflavj, dopo l' uso delle acque della Vittoria.

CAPO II.

Metodo di usare le acque della Vittoria.

ARTICOLO PRIMO.

Regole generali.

Le acque di cui si tratta vanno bevute a digiuno: se ne asterranno gli ammalati essendo il tempo piovoso o freddo.

ARTICOLO SECONDO.

Precauzioni e regole al fonte.

Si eviterà il caldo incomodo e il freddo: il viaggio si farà o a piedi, o in lettiga, o a cavallo. Dopo alquanto riposo s' incomincierà a farne uso. Sulle prime se ne bevono due o tre mezzi bicchieri, e questa dose dovrà progressivamente crescere, ma in modo che lo stomaco non ne provi disagio. Dopo una breve passeggiata, se l' acqua è passata, si ripeteranno le bibite.

Mal a proposito alcuni scrittori vollero fissare il tempo, durante il quale prendere le acque; ma o l' acqua giova e si userà fino alla radicale guarigione della malattia, o sarà dannosa e si sospenderà. Durante il tributo lunare le donne non ne faranno uso, potendo il flusso rendersi strabocchevole.

Se particolari sintomi annuncieranno la comparsa di zavorre nello stomaco, sospese le acque, s' indurrà il vomito coll' emetico.

ARTICOLO TERZO.

Precauzioni per imbottigliare le acque ad uso di chi sarà assolutamente impedito di berle al fonte, o di chi ne usa col vino.

Si è già osservato che le acque di fresco attinte dal fonte, esercitano un' azione più attiva, e sono di conseguenza più efficaci nella cura delle malattie in cui sono state proposte; in ogni modo dovendo seguire il trasporto delle acque si avrà l'avvertenza di farlo in giornate serene. Introdotte nelle bottiglie si chiuderanno le aperture con sovero, e si capovolgeranno le bottiglie entro vasi pieni d'acqua onde impedirne possibilmente l' alterazione. Sarà ottima avvertenza quella di introdurre l'acqua nelle bottiglie, evitando, per quanto è possibile, il contatto dell' aria.

ARTICOLO QUARTO.

Se convenga il berla mescolata.

Conforme il dottor *Berno* le acque della Vittoria ponno talvolta essere unite al vino, e in certi casi anche al latte.

CAPO III.

Metodo di usare le acque della Saxe.

ARTICOLO PRIMO.

In bevanda.

Le acque delle Saxe ponno essere bevute senza danno ove si voglia principiare da picciole dosi che si aumenteranno di mano in mano. Non si uniranno nè al vino nè al latte alterandone il gusto.

ARTICOLO SECONDO.

Regole nell' uso del bagno.

Prima d' incominciare le bagnature dovranno eliminarsi dallo stomaco le zavorre gastriche. Il bagno non si dovrà fare nelle ore fresche. La durata sarà determinata dalle forze del malato. Il bagno non è talvolta sofferto dagli ammalati a stomaco digiuno, e in tal caso si accorderà loro un lieve ristoro.

Le donne menstruate sospenderanno i bagni.

Dopo il bagno l' ammalato si mette in letto, e vi rimane per un' ora circa. Se sarà sorpreso da vento freddo, non essendo abbastanza coperto, si porrà in un letto ben caldo, si farà fregare, e berrà tè o brodo caldo, o infuso di verbasco o di papavero per richiamare la soppressa traspirazione, essendo cosa pericolosa l' arrestarla.

Otto, dieci o quindici bagni bastano per alleggerire o superare la malattia che ne aveva suggerito l' uso. Nelle persone deboli giova sospendere talvolta i bagni, per riprenderli successivamente.

ARTICOLO TERZO.

Altri modi.

I riguardi suggeriti durante l' uso dei bagni, devonsi praticare anche nel caso di dover ricorrere ai bagni di vapore, ai fanghi, alle docciature.

CAPO IV.

Metodo di usare le terme di s. Didier.

Le acque di s. Didier aggravano lo stomaco, e si useranno in piccolissime dosi, da accrescersi dappoi. Del resto non si dimenticheranno le avvertenze altrove suggerite.

CAPO V.

Precauzioni e riguardi nell' usare le acque e dopo.

Il dottor *Berno*, per provare che durante l' uso delle acque minerali convengono alimenti di facile digestione, suppone che i cibi leggieri ottunder possano la forza degli stimoli distruttori della vitalità. Se ipersteniche dichiarò già l' autore le malattie nella cura delle quali convengono i bagni re-

putati controstimolanti, parmi che in simili casi mal si converrebbe l'uso di alimenti stimolanti, che inefficaci, per conseguenza, o poco attivi renderebbero i bagni stessi.

Raccomanda pertanto la carne di vitello, di pollo, di trotta, le uova: la carne del lepre, del capriolo, delle pernici si accorda agli inappetenti. Conforme ai principj esposti noi accorderemo piuttosto in simili casi i vegetabili che spiegano una azione non diversa da quella che, a giudizio del nostro autore, esercitano i bagni. Si ponno anche permetter frutti maturi, ma si bandiranno i legumi e le paste capaci di sviluppare flatulenze. Il vino sarà vecchio, non generoso, e potrà anco essere diluito coll' acqua ossidula.

L' esercizio moderato, facilitando la traspirazione, potrà riuscire utilissimo, ma perniziosi saranno i patemi, e si dovranno assolutamente evitare.

Cenni sull' indole contagiosa della febbre che ora infesta gli abitanti della città e provincia di Reggio, e Progetto di mezzi per estinguerla; di Prospero Perondi, *medico-chirurgo.* — Reggio, 1817, 64 pag. in 8.° (1).

Eccoti nuovo libretto sulla petecchiale; il cui primo assunto lo annuzia pure diretto ad altri che a medici d' oggigiorno: comecch' ei potessero aspettarsi anche più, da quanto nel secondo li risguarda. Perciocchè non è fra loro chi dubiti questa labe diffondersi per contagio e contatto; ed, essendo altrettanto apprezzati gli argomenti, che notorie le dispute da *Fracastoro* in poi, sulla tesi; si saprebbe appena buon grado alla coltura del giovine autore, perchè travisi accennato in *Tucidide* il fenomeno, e ne respinga, per così dire, lo scoprimento alla peste di Atene. Senonchè anche il pubblico non medico, alla manca del Pò per lo meno, non è ormai sì ritroso a penetrarsi del fatto: e ciò mercè l' influenza e saggia energia di magistrati, che, fosse pur quello altrimenti, abbiamo già prove, come saprebbero a mal di lui grado preservarlo dalle calamità, tanto reformidate in quest' opuscolo. Quantunque il perciò ricordato eccidio, cui soggiacque, da quasi mezzo secolo, un terzo della popolazione di Mosca, riguardi una facilmente pestifera o molto più proterva epidemia;

(1) Art. comunic. dal dott. *V. Mantovani.*

in tempi e luoghi alquanto stranieri alle discipline sanitarie, non che ai lumi, pei quali non pure impedire, ma riconoscere la comunicabilità qualunque del morbo.

I fatti tendenti a dichiarare donde sia questi provenuto, ne confermano maggiormente la propagazione per mezzo degli accattoni e de' girovaghi; massime di queglino, che altri pretese averlo a quell' epoca introdotto in Lombardia dalle circostanti balze dell' Appennino (1). Per la qual cosa, trattandosi di Reggiani, che, trasmigrando al vicino territorio mantovano, vi contrassero, e ne riportarono e diffusero al suolo natìo, come si asserisce, il contagio; campo resterebbe agli abitatori più stazionarj delle pianure del Mincio di riversare la colpa su coloro, che, dall' alpestre Crostolo, vi avessero i primi recato così tristo compenso di lor ospitale accoglimento. Provata ciò non pertanto con ben circostanziato racconto, la rapida comunicazione del tifo su varj punti della provincia e nella città pure di Reggio; affine d' impugnare le tante difficoltà, che si muovono all' indole contagiosa del medesimo, le si distribuiscono in lunga serie di obbjezioni che il dott. *Pirondi* propone a sè stesso; e le quali avrebb' egli potuto anche più suddividere. Giacchè, incominciando, per analizzarle, dalla prima, troviamo alludere questa sola, complessivamente, all' antichità del male, alla sua ricorrenza annuale, alle influenze atmosferiche sul medesimo, non che all' allarme, quindi al dispendio,

(1) V. gli analoghi *Cenni del Redd.* nel preced. vol. di questi *Annali*.

che inopportuni emergessero dalla teorica del contagio. Essendo generalmente note le quali difficoltà, ed altrettanto sensati che ovvj, per la maggior parte, i ragionamenti che seguono a deciferarle o combatterle; andremo, di questa prima parte del libro, compendiando e rifondendo ciò che vi può essere di più interessante in una materia già bastantemente altronde discussa.

L' incolumità dei più nell' epidemie; l' inettitudine, a produrne, degli stessi ambienti rinchiusi e ridondanti d' esalazioni animali o mefitiche; l' utilità dei cordoni e sequestri nelle pestilenze od epizoozie; ed il distruggersi de' miasmi a certa distanza dalle paludi od altre sorgenti dei medesimi, provano l' aria meno suscettiva di contaminarsi e disseminare infezioni contagiose, che di piuttosto annichilarle. Chè i vizj di temperatura, e le così dette costituzioni, ove piaccia riferirle alle meteore, non potrebbero che favorire o rintuzzarne lo sviluppo e la gravezza. La da tanti fatti altronde guarentita comunicazione diretta lo è qui pure dagli esempj de' felici risultamenti della severità e fermezza di alcuni podestà e sindaci, a fronte della rimprovevole accidia o non curanza di altri. Sul doversi poi bandire ogni riguardo di spesa o convenienze; sulla necessità d' impedire ogni affluenza di popolo, non più dalle chiese (1)

(1) Agli adotti esempj d' aumentata diffusione del male dalle stesse pratiche di divozione, tendenti ad implorarne l' arresto, aggiungeremo l' osservazione fatta sui rispettivi registri e graziosamente partecipataci da savissimo magistrato

che dagli spettacoli e dai mercati; ed a giustificazione di qualche durezza nelle disposizioni d'isolamento de' malati, del trasporto loro ai lazzaretti, degli spurgamenti ec., vengono riprodotte per esteso le alquanto ascetiche riflessioni del *Muratori* sul governo della peste. Sono poi desse interpolate dalle più recenti di *Hildenbrand* e *Rubini*; per le quali pareggiasi a quella il tifo dal primo, e lo s'incolpa della maggiore mortalità di questi tempi, e sopra qualunque altro flagello, in Europa: e difende il secondo, col contratto sociale alla mano, le misure più rigorose dell' autorità pubblica sull' argomento.

Ragionate, sugli stessi princípj, l'epidemie castrensi, le febbri carcerarie, la facile trasmigrazione di quelle in queste, la diffusione, lunghesso gl' itinerarj militari, delle prime, la non mai spontanea comparsa d' entrambe, non che l' assoluta incapacità delle carestie a produrne; si discorre della mendicità come conseguenza di queste. Conciossiachè non essendosi mai spento affatto il contagio; latitando, se non altro, i germi del medesimo in qualche abituro sottratto alle disinfettazioni, per non dire delle prigioni e degli spedali; e crescendo, nelle più difficili circostanze, la quantità de' mendici vagabondi, e la frequenza loro a que' ricoveri, crescono pure i mezzi dello spargimento del male. Nè ripeteremo, dopo tanti, andarvi eziandio soggetti gli agiati; e

---

della provincia di Lodi (*De Pagave*); nella quale crebbe rilevantemente il numero de' tifici, precisamente nelle settimane di Pasqua. (*M.*)

con tanto maggior violenza, quanto maggiore può essere in essi disposizione alla stenia: se, per egual ragione di circostanze opposte, riescendo quello meno intenso ne' poveri per avventura; imponendo quindi viemanco gelose cautele, o permettendo da alcuni di loro l' andar puranco vagando in traccia di soccorsi, non si moltiplicassero sempre più i raggi di comunicazione. Ma è già sì numerosa e desolante la serie delle dall' autore adotte circostanze, le quali vi contribuiscono; che anzi che immaginarne di nuove, direbbesi non pure prodigio lo scamparne: ma, giudicando inoltre dalla rapidità ed espansione di quella, da un primo fomite o centro, fa sorpresa, ed offre anzi non ancor prevista e più grave obbjezione a risolversi; come dai tanti successivi, cioè non si renda poscia immensa e più sterminata, che non accade, l' infezione.

L'impunità, colla quale usa taluno coi tifici (1), è meramente fortuita; ed ogni soverchia presunzione, in conseguenza, dovrebbe scemare a fronte degli esempj del primo medico di Mosca e, più recentemente, dei due Livornesi; che mentre soli ostinavansi non credere al contagio ne furono egualmente vittima.

---

(1) La circostanza dell' andarne talvolta esenti gl' infermieri fu confermata in tutti quanti, eccettuata una donna, nel numeroso spedale ultimamente avuto dal *Redd.*; che inclinò attribuirlo all' imitarsi per essi le di lui precauzioni di evitare possibilmente il contatto e di assiduamente lavarsi ogniqualvolta era giuocoforza esporvisi. Il perchè poi vadano più soggette all' infezione le donne, ha-egli altrove riferito anche alla maggior superficie del rispettivo vestiario. (*M.*)

Locchè scorge ad investigare le condizioni che oltre quella del tatto, si richiedessero al germogliar del contagio e ad acquistarlo e le si riducono al calore, all'innesto, alla predisposizione. Rapporto al primo, si potrebbe quasi obbjettare l'attuale ricorrenza invernale fra' nostri contadini, non si avvertendo ciò dipendere dall' affollamento loro in caldissime stalle. Chè l'andarne immuni per lo più i becchini, fu prima d'ora imputato alla freddezza de' cadaveri; come, alla più elevata temperatura di certi climi e tempi, non che de' soggetti giovani e robusti, e delle parti più attrite, coperte o sottoposte alle sole coperte, l'insolentire davvantaggio il morbo, in dette circostanze, o l'essere singolarmente marcato l'esantema. La quasi necessità della qual condizione indusse a sospettare animale il germe dei medesimi: opinione appoggiata non a guari (1), coll' alludersi alla relativa utilità terapeutica del bagno, delle aspersioni o di altre sostanze micidiali agl' insetti; ed al declinare dell' epidemie sotto le intemperie.

In quanto all'innesto ed alla predisposizione, il facile difetto d'alcuna delle tante circostanze, adotte dall'autore, come indispensabili al successo del primo, potrebbe illudere, per avventura, sul meno provato bisogno della seconda. E ciò quand'anche si faccia eccezione alla forse altrettanta gratuita necessità d'*introduzione* sotto la cuticola, invece di semplice applicazione alla medesima, della materia del con-

(1) V. i sudd. *Cenni del Redd.*

tagio; comechè minori, coll' ultima, gli ostacoli alla facilità d' infezione. Senonchè, sia naturale o filosofica tendenza a ricredersi da massime astratte o problematiche, in cose di fatto; sia vaghezza di sempremai deferire ai pensamenti del primo riformatore italiano delle mediche dottrine dei tempi; il sig. *Pirondi* si dichiara poi meno propenso, nelle note, alla enunciata predisposizione. Quantunque generalmente ammessa, essa ci pare infatti anche meno riferibile alla diversa suscettività al contagio, per sè stesso, che a quella di diatesi; pure contrastata dal troppo sovente invadere, la petecchia, una classe di persone, poco apparentemente disposte alla stenia. La qual ritrattazione inclineremmo a scrivere al secondamente indicato motivo; trovando più sotto, e con maggior trasporto, abbracciato l' altro afforismo di quel maestro, sul periodo necessario. Ammettendo il quale ne verrebbe non potere influire a modificarlo quegli agenti, altronde atti ad alterare l' intensità, e determinare talvolta l' esito del tifo: ove pur si argomenti la giornaliera di lui durata corrispondere precisamente a quella di disposizione o temperamento.

Dall' essere, le malattie indigene, inevitabili e costanti sotto qualunque rapporto; e dal non riprodursi o comunicarsi da uno ad altro individuo, dimostrasi erroneo il reputar tali non più la sifilide che la petecchia fra di noi: ed, anzicchè ammetterlo per conseguenza, era già falso argomentarlo della stessa peste in Turchia. Chè ben se ne sanno preservare gli stranieri colà domiciliati, deridendo il fatalismo di quella religione: nel che potrebbero

servire altrove d'esempio a cert'uni; che, non meno indolenti od ostinati de' Maomettani, presumono dovere la provvidenza sovvertire, in grazia loro, le leggi di natura. Ma un altro errore, poco degno della patria e delle scoperte dei *Vallisnieri* e dei *Redi*; errore che pure si riproduce fra' medici, e tanto più fatalmente in quanto è protetto da nomi distinti; si è quello della benchè mera possibilità di sviluppo spontaneo d'una malattia: l'indole appiccaticcia e l'analogia della quale col vajuolo e colla peste sono ciononostante confessate da tutti. Essendo però negative le prove della pretesa spontaneità; nè forsi possibile una effettiva e reale trovarne; si può dagli opposti ragionamenti del testo, inferire non essere quelle che l'espressione della difficoltà, quando non piuttosto del manco d'impegno, a rintracciare, non che scoprire, la provenienza, in qualche raro caso, del male. Diciamo lo stesso all'incirca di quanto segue, rispetto alle vieppiù difficili ricerche di sua primitiva origine; che bisognerebbe riportare alla creazione, accumulando i rispettivi contagi tutti quanti nel primo progenitore d'ogni specie, quasi come in altrettanti vasi di *Pandora*.

Sebbene di facilmente maggiore importanza, è però trattato alquanto più alla spedita del precedente il secondo assunto sui *mezzi per distruggere la dominante febbre*. Limitando i quali allo sfratto della girovaga mendicità, al divieto di certe adunanze, all'isolamento degl'infetti, ed alle spurgazioni, si rileva con fondamento non potere lo scopo del primo essere pieno ed immancabile; ove tutti e con

pari energia non vi concorrano i Governi degli Stati limitrofi. Riconoscendo inoltre il relativo *piano sanitario* di Lombardia pel *più acconcio* a seguirsi e conducente, non vorremmo se ne rallentasse l' osservanza col declinare dell' epidemia, divenendo perciò comuni, pur troppo, gli esempli di sue recrudescenze. E ciò rispetto massime all' ultimo di quei presidj, che reputiamo anzi di maggiore importanza: essendo forse altrettanto più frequente, quanto meno avvertita l'infezione per via delle vesti e delle masserizie, che degli stessi malati (1); e potendo la trascuranza di un sol cencio essere sorgente d' infinite calamità. Del che vorrebbe aversi la massima cura specialmente negli spedali, rapporto sì alle persone sì agli effetti de' sortenti, da indistintamente sottoporsi agli spurgamenti, ove non pure fossero state quelle affette da tifo; semprechè regni questi o serpeggi, come d' ordinario, in quegli stabilimenti (2). Nulla può altronde guarentire non sia la petecchiale per insolentire, massime al vicino ritorno de' villici nelle stalle (comechè l' autore finisca sperando altrimenti), tranne la più scrupolosa disinfettazione di tutte le abitazioni e robe dianzi contaminate. Quindi è che non si saprebbe abbastanza inculcarla: chè, per quanto grave potesse derivarne spesa o disturbo, sarà sempre minore di quello ne verrebbe, rinferocendo l' epidemia, e non mai paragonabile ai danni e disastri che minaccia.

---

(1) V. i sudd. *Cenni*.
(2) *Ivi*.

Rapporto ai disinfettanti, anzicchè ligio ai suffumigi d'acidi minerali, il sig. *Pirondi* preferirebbe quelli di zolfo; che, anche ne' lavacri, potrebbe corrispondere al fine dell' inculcata lisciva. Non riferendo i vantaggi delle quali sostanze (*distruttive de' contagi*) all' azione loro sulla causa non inverosimilmente animale de' medesimi; ciò che fornirebbe argomento a favore de' mercuriali eziandio; sono questi non pure trascurati sul proposito, ma proscritti persino dalla cura. Perciocchè ei li ripete innocui agli stessi vermi, e meramente accidentale la comunque straordinaria copia e frequenza di questi nelle petecchie. Senza peraltro contraddirgli, qualmente, spiegata che sia la malattia, i mezzi curativi debbano riferirsi non tanto al contagio, quanto alle inevitabili di lui conseguenze morbose; sarebbe altronde lecito quegli no anteporre, che, sicuri di giovare per queste, lasciassero inoltre lusinga di distruzione del fomite, o di rintuzzarne, come disinfettanti, la meno congiettural influenza. Fra' preservativi almeno dovrebbe quindi aver posto anche l' olio, se non altro, per frizione, come dall' articolo, che abbiamo partecipato a questi *Annali* sul di lui uso e vantaggi nell' ultima peste di Malta (1). Si è pure confidato in alcuni vapori od emanazioni odorifere:

(1) Vol. prec. pag. 114. Ora viene qui attribuito a *Muratori*, ed anteposto a qualunque preservativo, sotto nome di *pillole dei tre avverbj* l' ivi (pag. 116) riportato distico sul fuggir subito, andar lontano e tornar tardi. (*M.*)

giacchè, sebbene, considerando non essere volatili ma fissi ed aderenti quasi alle superficie i contagi, a differenza de' miasmi, sembri, come vien detto, più speciosa che ragionevole la pratica in questione; si potrebbe a tale teorica opporre la costante osservazione dell'essere generalmente più rispettati dalle pestilenze i luoghi presso le concie di pelli; ciocchè altri attribuì precisamente alle esalazioni respettive. Ma l'esempio dell'impunità dei facchini di Costantinopoli e Smirne, accagionata all'untume de' loro vestimenti; e simili fatti ed apologie di altri pretesi pestifugi costarono la vita, non a guari, alla poco filosofica presunzione di *Valli* e *Rosenfeld*, poichè si attentarono replicare il malaugurato esperimento.

Tale lo spirito di uno scritto; che, quantunque di merito e scopo meno letterarj che filantropici, fa però fede avere l'autore attinto alle migliori dottrine, e possedere altrtteanta capacità e vaghezza di promuoverle. Appunto perchè inclinato alle quali, amando peraltro deferire all'imparzialità inculcataci da chi ne commise quest'analisi, abbiamo interposti alcuni rilievi a quanto viene asserito. Volendo accennare anche i néi, si potrebbe ridire sul qualche lieve confondimento dell'epidemie costituzionali colle contagiose; non che dei contagi co' miasmi, i quali, comunicandosi per mezzo dell'aria, favorirebbero indirettamente l'opinione combattuta e le inconseguenze d'una quasi atmosfera petecchiale. Riguardo agli effetti morbosi di quelli delle paludi, come al tanto ripetersi non dalla petecchiale assalirsi più d'una volta l'individuo; du-

biterà più di uno dell' assioma: *subito* i primi *troncarsi* cogli stimoli; e maraviglierà perchè infinite ricadute non abbiano svelata una delle principali differenze appunto del vajuolo colla malattia in quistione. Che se altri trovasse così frivolo, da neppur si ripetere il motivo della inutilità degli scialagoghi; e superflui al giorno d'oggi, tanto il consiglio di un regime temperato ed astemio come preservativo, quanto il riferire i vantaggi dell' emetico ad altro che l' evacuazione delle materie morbifiche: gli ricorderemmo di bel nuovo essere il libro diretto a fare scorto il pubblico de' pregiudizj a' quali si allude; ove alcuni di questi non dominassero il volgo pure dei medici.

Continuazione delle annotazioni teorico-pratiche sopra l'uso di alcuni rimedi aurifici nelle malattie veneree, del dottor FULVIO GOZZI (1).

(*Opuscoli scientifici di Bologna. — Fascicolo V.*)

Per maggiormente comprovare l' efficacia dei preparati aurifici nella cura delle malattie sifilitiche, riferisce il signor dottor *Gozzi* quattro altre storie, dalle quali si rileva, che tutto che ribelle ai rimedi mercuriali la sifilide fu vinta dall' ossido d' oro, precipitato dallo stagno o dalla potassa, e introdotto nella macchina col mezzo delle fregagioni; che ove gli ammalati hanno potuto sostenere la preparazione aurifica portata alla dose di due grani, giornalmente ripetuti, la malattia si è tolta in trenta o quaranta giorni, mentre un tempo assai maggiore si è dovuto impiegare ne' casi in cui insorgevano smanie, inquietudine, ed altri simili sconcerti pei quali si doveva sospenderne l' uso o diminuirne la dose.

A fine di convincere dell' attività di questi rimedi anco i più ritrosi, il dottor *Gozzi* fa opportunamente riflettere, che le preparazioni aurifiche non furono esibite in concorso di altre sostanze

(1) V. la pag. 37 di questo vol. degli *Annali*.

medicinali, ma sì bene sole onde rilevâr gli effetti che esercitavano sulla macchina animale; che ebbe cura di riferire soltanto que' casi che comunque ostinati e malagevoli potè condurre felicemente a termine, ommettendone altri lievi e che potevasi supporre curabili con altri mezzi. Si è l'autore assicurato che i rimedi erano preparati colla maggiore esattezza, che gli ammalati con docilità si assoggettavano alle prescrizioni del medico sì relative al regime dietetico, come alla quantità de' rimedi stessi da introdursi nella macchina col mezzo delle fregagioni.

Dichiara il dottor *Gozzi* d'avere radicalmente guarita la sifilide colle preparazioni aurifiche, e dobbiamo noi pure convenirne, dacchè negli individui trattati cogli ossidi d'oro non mai osservò insorgere da poi con maggiore violenza e con pericolo il male, ma nemmeno appalesarsi leggieri incomodi da attribuirsi all'affezione non affatto sradicata: per cui conchiude che i preparati aurifici possono produrre quegli effetti salutari che operare non sanno gli antisifilitici più decantati non eccettuate le preparazioni mercuriali.

I medici in generale introducono nella pratica e raccomandano l'uso di quelle sostanze medicinali nelle quali scorgono efficacia e prontezza d'azione, e la loro fiducia cresce grandemente ove si persuadano dell'innocenza del raccomandato rimedio. E dacchè nei preparativi aurifici riconosce il dottor *Gozzi* siffatte qualità, ragion vuole che il loro uso sia tenuto in gran pregio.

Gl' inconvenienti accennati dal dottor *Gozzi* si riducono a irritazione, e rossore nelle fauci, nella gola e alle gengive; ma questi incomodi svaniscono anche senz' usare rimedi di sorta, nè mai insorgere osservò la salivazione che occorse al dottor *Chrestien* di vedere in un sol caso nel quale per siffatto inconveniente la cura fu fuor di modo prolungata (1). Che se talvolta dosi eccessive del preparato aurifico risvegliarono flogosi nelle parti che provavano il meccanismo delle fregagioni, i semplici antiflogistici furono bastevoli a tostamente vincere l' indotta irritazione, e a porre in situazione l'ammalato di riprendere, dopo cinque o sei giorni, l' uso del sospeso rimedio.

Il tartaro che più o meno investe i denti può essere annerito dall' uso del muriato d' oro, massime se la fregagione non si pratichi all' infrascritta parte delle gengive; ma lo smalto non ne è punto intaccato, nè i denti benchè cariati ne risentono danno; d' altra parte poi il tartaro può essere levato da esperto dentista, e i denti si puliscono con opportuno dentrifico, o con la semplice spazzola.

Se lo stato della bocca dell' ammalato non permette che si facciano le fregagioni a queste parti, o che l' infermo non vi si voglia adattare, si potranno prescrivere le frizioni aurifiche sulla superficie interna del prepuzio, o delle grandi labbra, e risvegliandosi irritazione a queste parti si differirà

(1) V. l' Opera di *Chrestien*, p. 19.

la strofinatura per alcun tempo finchè sieno rimossi tutti i sintomi che si potranno al caso calmare cogli antiflogistici già superiormente raccomandati.

Le dita, osserva il dottor *Gozzi*, sono indelebilmente macchiate tanto dal muriato d'oro, come dagli ossidi di questo metallo, ove non si abbia l'avvertenza di lavarle, terminata la fregagione. L'ammoniaca fluida può fino ad un certo punto fare scomparire queste macchie, ogni volta che non si usino i voluti riguardi a fine di evitarle.

Passa finalmente l'autore in revista gli effetti sensibili che i preparati aurifici inducono, allorchè sono introdotti nella macchina animale. Si possono ridurre ad accrescimento di calore, a frequenza di polso, che acquista anche dell'urto nel caso che insorgano inquietudine e smania; le orine si fanno più abbondanti, più limpide, acquistano un bel color giallo; si verifica aumento d'azione nel sistema dermoideo, di modo che il sudore compare anco abbondante e profuso, alternando alcuna volta colle orine copiose, o con esse accompagnandosi.

Non sempre osservansi siffatti fenomeni, ma ove accadano, si manifestano più o men presto in rapporto colle circostanze individuali di chi ne fa uso. Si manifesta talora, anche la diarrea che è di breve durata e poco incomoda: notisi però che sì le orine e i sudori, come la diarrea concorrono a raffrenare e calmare l'irritazione dalla preparazione aurifica indotta. Il dottor *Gozzi* non ha mai osservato la gonfiagione delle ghiandole inguinali, notata dal dottor *Chrestien* nel soggetto che forma l'argomento

dell' osservazione settima, alla pagina 19 dell' opera tante volte lodata.

Se i pratici non si prendono imbarazzo d' una moderata salivazione che giudicano segno sicuro dell' assorbimento, e dell' azione delle preparazioni mercuriali, poco per verità dovranno inquietarsi se determinati sintomi facciano fede che i preparati aurifici spiegano la loro azione sull' animale economia. *G. C.*

Osservazioni sulla cura delle ulcere croniche delle gambe, giusta il metodo di Baynton; *di* Giuseppe Castelli *prof. di chirurgia.*

Acqui 15 *novembre* 1817.

Ho letto la lettera del dott. *Mauro Rusconi* in risposta d'un' altra simile ad un chirurgo, nella quale non solamente scioglie alcuni dubbj intorno al metodo di guarire le ulcere croniche delle gambe secondo il metodo di *Baynton*; ma in essa dimostra altresi, contro l' opinione del chiarissimo sig. prof. *Volpi*, essere tale metodo da preferirsi a quello di *Underwood.*

Io non intendo di dichiararmi partitante nè dell' uno, nè dell' altro metodo; intendo soltanto di esternare il mio sentimento imparzialmente intorno ai metodi in questione, a tenore de' pratici miei risultati.

Pervenutami l' operetta di *Baynton* tradotta dall' inglese dall' espertissimo sig. dott. *Rusconi*, posi tosto in pratica il metodo dall' autore proposto, nella lusinga di ottenere anch' io i medesimi vantaggi, riflettendo specialmente che i naturali integumenti devono formare alla parte affetta un sostegno più fermo e sicuro, come l' autore stesso alla pag. 17 così si esprime: « Io mi determinai » di porre ogni studio, onde avvicinare più che » fosse possibile mediante alcuni pezzi di cerotto,

» od empiastro adesivo i margini di quelle ulcere
» che fossero in avvenire alla mia cura affidate; a
» questa determinazione io fui indotto dall' aver
» avuto più volte occasione di osservare che è
» più o meno facile il riaprirsi l'ulcera a norma della
» maggiore o minore grandezza della cicatrice che
» rimane dopo terminata la cura, e della persua-
» sione in cui era che i naturali integumenti offrir
» dovessero alla parte un sostegno assai più solido
» ed una difesa assai migliore di quella che sia la
» fragile copertura, ossia epidermide che la natura
» suol dare alle ulcere trattate e risanate coi metodi
» comuni. »

Egli è adunque in vista di questa evidente verità, ch' io misi in pratica fedelmente il metodo di *Baynton* e nel modo dal medesimo prescritto; e sebbene a dire il vero in molti casi abbia ottenuto il bramato intento, non l' ottenni però in molti altri, come non dubbia prova ne fanno le seguenti mie osservazioni.

Osservazione I.

Giuseppe Parodi nativo ed abitante di questa città, d' anni 60 circa, di buon temperamento, venne da me verso la metà d' agosto del 1815 ond' esser curato di varie piaghette asteniche e callose, situate in varie parti della gamba destra. Gl' integumenti frapposti alle medesime erano ingrossati, duri e callosi per diverse cicatrici ineguali. Mi assicurò egli, che tali piaghe erano pro-

dotte da causa esterna, ma che quest' ultime specialmente furono dal medesimo trascurate pel suo stato di povertà. Il desiderio esternato da questo uomo di ottenere la guarigione colla maggior prestezza possibile, mi determinò di curarlo col metodo di *Baynton*. Applicai infatti le fettuccie di cerotto adesivo colle cautele e nel modo stesso dall' autore indicate, in un colla fasciatura espulsiva pel tratto di un mese e mezzo. Il vantaggio che ebbe l' ammalato da questo metodo di cura, fu l' abbassamento dei bordi callosi e le piaghette si resero più deterse; ma non si potè ottenere l' intento di ravvicinare i margini delle medesime, nè condurle a cicatrice, e per la durezza degl' integumenti e per le cagioni sopra accennate. Tralasciai il metodo di *Baynton*, ed invece applicai sulle ulcere il balsamo olibano-terebentinato di *Frahm* unitamente alla fasciatura espulsiva, e con questo metodo ne ebbe l' ammalato più prontamente la desiderata guarigione.

Osservazione II.

Paolo Piazza di Moirano, sobborgo di questa città, d' anni 40 circa, di buonissimo temperamento, ma dedito al vino, si presentò a me sul finire d' agosto del 1815 per essere curato d' un' ulcera pure astenica con bordi callosi, la di cui lunghezza era d' un mezzo palmo e larga quattro dita traverse, situata sulla parte anteriore media della gamba sinistra con perdita di sostanza, mandante

però materia di buona qualità. Anche in questo praticai il metodo di *Baynton*, che mi apportò gli stessi vantaggi ottenuti nella prima osservazione; ma siccome gl' integumenti circondanti la piaga erano per cagione d' altre malattie sofferte duri ed ingrossati, non potei perciò ottenere l' avvicinamento de' medesimi, quantunque continuato per lo spazio di un mese. In vista di ciò mi trovai astretto di tralasciare il suddetto metodo, massime che l' ammalato si annojò della lunghezza della cura; a cui sostituito avendo quello di *Underwood*, ne ebbi un più pronto e felice risultato.

Osservazione III.

Guido Cravini infermiere di questo civico spedale, d' anni 50, di gracile costituzione, mi fece vedere sul principio di settembre del corrente 1817 un' ulcera della larghezza di uno scudo di Milano, situata sul malleolo interno della gamba destra, prodotta anch' essa da cagion esterna, trascurata per diversi giorni e medicata dal medesimo co' rimedj da me usitati in simili casi nel medesimo spedale. Nell' atto da me veduto l' ulcera avea un principio gangrenoso; in breve tempo però coll' appropriato metodo di cura si separarono le parti mortificate e tosto si riprodussero le nuove carni. In questo stato tentai di avvicinare gl' integumenti colle solite fettuccie di empiastro, inutilmente però, poichè gl' integumenti dall' esterno all' interno malleolo erano talmente duri, che quasi incaliti sem-

bravano, e ciò per varie piaghe già sofferte nelle dette parti. Tralasciai l' intrapreso metodo, a cui sostituii quello da altri valenti pratici raccomandato, e ne ottenne l' ammalato in meno di un mese la perfetta guarigione.

Osservazione IV.

Carlo Capra nativo ed abitante in questa città, d' anni 40, di buon temperamento, ma devoto di Bacco, venne ricoverato in quest' ospedale nel giorno 3 settembre del corrente anno ond' essere da me curato d' una piaga astenica ed antica da 4 e più anni esistente sulla parte anteriore della gamba destra la di cui lunghezza era di un palmo e larga sei dita trasverse e più. I bordi erano alti, duri e callosi con perdita di sostanza, massime nella parte inferiore della medesima piaga. Anche in questo ammalato ho voluto praticare il metodo di *Baynton*, che mi riescì pari alle precedenti osservazioni per le medesime cagioni. Sostituii quindi a questo il metodo di *Underwood*, ed in due mesi e mezzo la vasta piaga si cicatrizzò perfettamente.

Stimo superfluo di descrivere altri casi, perchè eguali ai precedenti, ed ebbero il medesimo risultato.

Io sono pertanto di opinione che il metodo di *Baynton* è utilissimo in tutte quelle piaghe, che sebbene asteniche, antiche, callose e con o senza perdita di sostanza, hanno però gl' integumenti circondanti le medesime molli e cedenti a segno

di poterli avvicinare il più che si può mediante l'uso delle liste di cerotto adesivo praticate dall' autore, come più volte praticai io pure con felice successo; ma in tutti quei casi, nei quali i comuni integumenti vicini alle piaghe si trovano duri, ingrossati ed incalliti, per cui è impossibile di ravvicinarli, questo metodo non corrisponde più all' ottima intenzione dell' autore, e perciò in tali casi io preferisco il metodo di *Underwood*.

An Essay on the chemical History ec. — *Saggio sulla storia chimica e sulla cura medica delle malattie calcolose; di* Alessandro Marcet, *M. D. membro della sociatà reale ec.* — Londra 1817.

Il sig. dottor *Marcet* dice essersi proposto in quest' opera « di descrivere ed illustrare col mezzo di esatte figure i caratteri distintivi delle varie specie di calcoli ; d' indicare i metodi analitici più facili per conoscere la loro natura chimica, e finalmente di suggerire i mezzi curativi interni o medici che si possono impiegare con maggiore speranza di successo. » L' opera è distribuita in otto capitoli, ciascuno de' quali, quantunque sembri formare un saggio distinto, pel giudizioso ordinamento adottato dall' autore, costituisce nondimeno un anello necessario nella catena del lavoro a cui si presume essere diretto il tutto.

Nel 1. *Capitolo* che tratta « delle varie situazioni dei calcoli nelle vie orinarie, e dei sintomi che rispettivamente producono » l' autore che sostiene il nascer di queste concrezioni « indipendentemente da qualunque azione specifica degli organi orinosi » dice « poter elleno formarsi in qualunque cavità a cui ha accesso l'orina ». Egli ammette però che la forma particolare di alcune di queste parti ed altre circostanze o naturali o morbose facilitano in esse il deposito della materia calcolosa. I reni a

cagion d' esempio, la cui particolare organizzazione tende a produrre « una specie di doppia feltrazione dell' orina ; circostanza sommamente favorevole al deposito di materia calcolosa non disciolta » contengono frequentemente di siffatte concrezioni ; cosa che l' autore comprova con due figure rappresentanti due reni serbati nella collezione del sig. *Abernethy*, nel primo de' quali la pelvi è grandemente ingrandita e distesa da diversi calcoli separati schiacciati l' uno contro dell' altro, e nel secondo avvi un grosso calcolo modellato esattamente alla forma della cavità, che trovasi dilatata congiuntamente a tutte le sue ramificazioni. In ambedue il tessuto della glandola è molto alterato. In questi casi la secrezione si fa dall' altro rene, sebbene, come nota il dottor *Marcet*, « vi siano esempi d' individui con gravi alterazioni morbose ad ambo i reni, che pur camparono molti anni. » Allorchè i reni sono per tal modo distesi, le concrezioni generalmente si prolungano nella parte superiore degli ureteri che si allarga in una specie di tasca, mentre le membrane al di sotto del condotto s' ingrossano notabilmente. *Marcet* ricorda il raro avvenimento della formazione de' calcoli nell' uretere, e dice aver veduto « un caso in cui la membrana interna degli ureteri era intonacata da una concrezione calcolosa. »

Due figure illustrano la situazione dei calcoli nella vescica. Nella prima, come il più delle volte avviene, si scorge il calcolo libero nel viscere, colle membrane molto ingrossate e contratte intorno ad esso ; nella seconda « si veggono diversi calcoli

invilappati e fissi in distinte cisti o rughe formate nella sostanza della vescica. » L'autore parla di una pietra cistica che pesava 3088 grani, e che non aveva prodotto nessuno dei sintomi indicanti la presenza di questi corpi stranieri. La pietra, scoperta dopo la morte dell'individuo, risultava «. di due masse distinte di acido litico cementate insieme da uno strato intermedio di fosfato triplo cristallizzato. » L'autore illustra pure l'incunearsi dei calcoli nell'uretra con un rame rappresentante un preparato della collezione del sig. *Abernethy*, nel quale la pietra è sferica e le membrane del canale assai ingrossate, segnatamente dove sta fissato. « Questo caso, aggiunge l'autore, è molto istruttivo; il calcolo essendo stato preso per uno strignimento che si tentò di distruggere col caustico. » Un'altra figura cavata da un preparato della citata collezione patologica, serve a illustrare la formazione dei calcoli nella sostanza della prostata, e il modo con che formano una cisti nei lobi della medesima.

Il sig. *Marcet* scende ora a descrivere brevemente i sintomi indicanti la presenza dei calcoli nelle diverse parti, e che noi passeremo sotto silenzio per essere universalmente noti. Non lasceremo però di notare aver egli, nell'enumerazione dei segni diagnostici dei calcoli dei reni, obbliato di ricordare il color nero dell'orina, come fosse mescolata con fondata di caffè; colore che nasce certamente da particelle sanguigne procedenti dall'oscuro ma continuato irritamento dei reni, e che dove sia accompagnato da dolor muto e gravitativo

ai lombi appena lascia dubbio intorno alla presenza del calcolo in questi organi. *Marcet* nota giustamente essere tuttora mancante il sintomo patognomonico dei calcoli nella prostata. Egli parla di *Astley Cooper*, il quale dà un suono di sbricciolare al collo della vescica sentito nel passarvi la siringa, e col dito introdotto nel retto ha potuto riconoscere alcuni calcoli che muovevansi in una cisti dentro la prostata. L' infermo, che si era rifiutato all' operazione, essendo venuto a morte pochi anni dopo, lasciò scorgere coll' autossia molti calcoli in questa glandula.

Il 2. *Capitolo* versa *intorno al vario predominio dei calcoli orinosi in diversi distretti ed ospedali, e intorno alla comparativa frequenza della malattia in diversi paesi.* L' autore si duole che l' irregolarità dei registri delle operazioni di litotomia eseguite negli spedali di s. Bartolommeo, di s. Tommaso, di Guy, dello spedale di Londra, e di altri di altre provincie d' Inghilterra, non gli abbia permesso di raccogliere dati positivi su di questo importante argomento. Il solo spedale dove trovò registrate regolarmente queste operazioni, e guardati in serbo i calcoli, per lo spazio di 44 anni, si fu quello di *Norwich*, dal quale egli ha ricavato il seguente quadro:

Quadro delle operazioni di litotomia fatte nello spedale di Norfolk e Norwich dal 1772 al 1816.

Numero					
Degli operati			Dei morti		
Bambini al di sotto dei 14 anni.	Adulti	Totale	Bambini	Adulti	Totale
Maschi 227	251	478	12	56	68
Femmine 8	20	28	1	1	2
235	271	506	13	57	70

« Da questa tavola apparisce, che il numero medio annuale delle operazioni di litotomia nello spedale di Norwich, durante gli ultimi 44 anni, è stato di 11 1/2, o di 23 ogni due anni; e che il numero totale dei morti delle 506 operazioni, fu di 70; proporzione di mortalità corrispondente a 1 in 7 1/4, ossia a 4 in 29. Dalla stessa tavola si raccoglie pure che il numero delle femmine che sotto stettero all' operazione si è comportato a quello dei maschi come 58 a 1000, o come 1 a 17; e che la mortalità dell'operazione ne' bambini fu presso a poco di 1 in 18; mentre negli adulti è stata di 4 in 19, cioè quasi il quadruplo. »

L' autore ha pur compilato un quadro del comparativo predominio della malattia in diversi periodi, nello stesso spedale, che noi ommetteremo a motivo che il vario numero delle operazioni di litotomia ne' diversi spedali dipende da cagioni assai svariate ed affatto indipendenti dal predominio della malattia. Quantunque la media proporzione delle operazioni di litotomia in quell' ospedale, corrispondente al numero totale degli infermi ricevuti sia di uno in trent' otto: proporzione che eccede di molto quella di tutti gli spedali di cui il dottor *Marcet* ha potuto esaminare i registri; crediamo nondimeno non avervi fondata ragione per conchiudere coll' autore, doversi questa circostanza « a qualche singolarità nelle abitudini o nella situazione di quel distretto. »

Nello spedale di san Tommaso, ai tempi di *Cheselden*, la proporzione delle operazioni di litotomia al totale dei malati, sembra essere stata di uno sopra 268 infermi; mentre negli ultimi dieci anni, giusta i calcoli di *Travers*, questa proporzione non ha ecceduto l' uno sopra 528. Questa differenza pare doversi in gran parte attribuire alla straordinaria fama di perizia, che in far questa operazione, meritamente godeva *Cheselden*. Secondo *Lawrence* nello spedale di san Bartolomeo, negli ultimi dieci anni, la proporzione delle operazioni di litotomia sarebbe stata al numero totale de' malati di uno in 340; in quello di Guy si può congetturare per approssimazione di uno in 300 infermi all' incirca. Da questi dati il dottor *Marcet* si crede in diritto di conchiudere, che la litotomia è oggidì meno

frequente in Londra che non era ne' tempi addietro; fatto che sembra dipender meno da qualche cangiamento nella dieta e nelle abitudini del popolo, che « dalla circostanza del non indirizzarsi gli infermi per l' operazione quasi esclusivamente, siccome avveniva per lo passato, ai grandi spedali di Londra. » Ed invero oltre al maggior numero di spedali eretti nelle contee, ragion vuole che si prenda in considerazione altresì la capacità più generale de' chirurghi d' oggidì di fare quest' operazione in privato.

Nell' infermeria di Edinburgo, il numero delle operazioni negli ultimi sei anni non ha ecceduto due nell' anno, quantunque per termine medio annuale siansi ricevuti circa 2000 malati. Nello spedale della Carità di Parigi, la proporzione annuale è di dieci a dodici sopra 2500 a 2600 infermi che colà trovano ricovero; e nell' ospedale *des Enfans malades*, dove annualmente si ricevono 3000 fanciulli al disotto di 15 anni, è di sei all' incirca. In un ospedale a Clermont Ferand, in cui le accettazioni annuali ammontano a 2000, la proporzione degli infermi di pietra negli ultimi dodici anni decorsi non fu che di sei; ed a Rouen, di 7300 malati « dodici solamente sono stati operati durante gli ultimi diciotto mesi. » L' autore non ha potuto procurarsi notizia degli spedali di Vienna, dove assai di rado si fa l' operazione a motivo dei contrarj pregiudizj che regnano nel popolo. A Ginevra, che conta 30,000 abitanti, la litotomia è stata eseguita unicamente tredici volte negli ultimi venti anni, e sette dei tredici infermi non erano nep-

pure strettamente Genevrini; mentre a Lione, distante soltanto ottanta miglia da Ginevra « la malattia si stima essere molto più frequente. »

La tavola di Norwich parrebbe confermare l'opinione della maggior frequenza della pietra nell' età bambina; l'autore nota però giustamente « esser ciò vero unicamente della classe povera » e non de' bambini ben nutriti. Per esempio nello spedale dei Trovatelli di Londra, dove negli ultimi 26 anni sono stati ricevuti 1151 bambini, tre solamente sono stati travagliati dalla pietra, e nell' Asilo militare di Chelsea, 6000 fanciulli non hanno somministrato che un solo esempio di questa malattia.

Da queste ricerche, il dottor *Marcet* conchiude che « la tendenza alla formazione dei calcoli orinosi deriva da alcune cagioni generali » indipendenti dalla dieta; e rimembrando il fatto, che la malattia è quasi sconosciuta nelle regioni tropiche, e che le alterazioni nella funzione cutanea producono grandi alterazioni nell' orina; propone come soggetto di future indagini « se per avventura non vi fosse qualche essenziale connessione tra lo stato delle funzioni cutanee e il maggiore o minor predominio di questa classe di malattie. »

Nel 3.° *Capitolo* l' autore tratta delle varie *specie, dei caratteri esterni, della natura chimica e della classificazione dei calcoli orinosi*. Contra la classificazione fondata sulle espressioni di calcoli renali, cistici e uretrali, colla mira di indicare la loro origine nei reni, nella vescica e nell' uretra, il dottor *Marcet* adduce prove soddisfacenti che l' orina può deporre ogni specie di calcoli in qualunque parte delle vie orinose.

I calcoli che si incontrano nei reni differiscono da ogni altro non solamente per forma, grossezza ed apparenza esterna, ma altresì per la loro chimica natura. Allorchè non costituiscono una massa modellata a forma dell' interno dell' organo, essi sono generalmente rotondi, e in alcuni casi hanno la figura di un poligono con tre lati piani. « Questi calcoli, dice l'autore, sono qualche volta di un color bruno giallognolo, e qualche volta tirante sul bigio, colla superficie in ambo i casi sovente notevolmente polita come se fossero intonacati di una fina vernice, ed in alcuni casi con un grado di lustro metallico non dissimile dal rame brunito. »

I calcoli che si trovano nella vescica variano egualmente di grossezza, forma ed altre esterne qualità. Ve n'ha di sferici, ovali, mandorlati, poligoni con superficie piane, e qualche volta di quasi cubici. Variano dalla grossezza di poche particelle di rena insieme agglutinate « ad una massa che quasi tutta riempie la capacità della vescica. » Il colore, che è pure variabile, indica sovente la loro chimica natura. A cagion d'esempio il color rossiccio o di legno mahogany significa essere eglino quasi sempre formati di acido litico, e il bianco, o bianco tirante sul bigio, che sono composti di fosfato terroso. I calcoli bruno-scuri o neri, duri di tessuto e tubercolosi, risultano di osalato di calce, ed allorchè sono di superficie ineguale, cristallizzati, e « tempestati di particelle risplendenti e diafane » si possono considerare come risultanti principalmente di fosfato ammoniaca-magnesiaco. I calcoli variano di gravità specifica da 1200 a 1900, l'acqua

essendo 1000. L' autore dice che segati di traverso esalano un debole sentore animale. Essendo probabile che tutti i calcoli naturali abbiano origine nei reni; il nucleo risulta generalmente di acido litico; qualunque materia straniera introdotta nella vescica, circostanza di cui l'esperienza ha dimostrato la possibilità, diventa però quasi invariabilmente nucleo di calcoli, i quali, siccome giustamente nota *Marcet*, non sono sempre omogenei, ma risultano sovente di strati alternativi, presentando un saggio di tutte le varie specie insieme unite.

I calcoli della prostata rade volte eccedono la grossezza di un grano di miglio, sono generalmente più o meno rotondi, e di un color bruno giallognolo. L' autore ha ritratte nelle tavole queste qualità esterne.

L' esame chimico dei calcoli è preceduto da una breve storia della scoperta dei loro elementi, di cui accenneremo soltanto doversi a *Scheele* la prima illustrazione sulla chimica natura dei calcoli orinosi, ed alle fatiche di *Wollaston* le cognizioni che presentemente posseggonsi su di questo soggetto. *Fourcroy* è accusato d' avere spacciate per proprie le scoperte di *Wollaston*; imputazione che non può venir tolta alla fama di quell' uomo se non dal signor *Vauquelin*, che fu compagno a *Fourcroy* nelle ricerche su di questo argomento.

Fra i componenti dei calcoli *Marcet* enumera l'acido litico od urico; il fosfato di calce; il fosfato ammonia-magnesiaco; l' osalato di calce e l' ossido cistico. E poichè o l' una o l' altra di queste sostanze generalmente predomina in ogni calcolo,

(raro essendo che qualcuna vi esista isolatamente), egli ha ordinato i calcoli secondo i loro elementi distribuendoli come segue. « 1. Il *calcolo litico*. — 2. Il *calcolo di terra d' ossa*, risultante principalmente di fosfato di calce. — 3. Il *calcolo di fosfato ammonia-magnesiaco*, o calcolo in cui prevale questo sal triplo. — 4. Il *calcolo fusibile*, risultante dalla miscela dei due primi. — 5. Il *calcolo a forma di mora*, o di osalato di calce. — 6. Il *calcolo cistico*, formato dalla sostanza chiamata da *Wollaston*, *ossido cistico*. — 7. Il *calcolo alternante*, o concrezione formata di due o più specie diverse ordinate a strati alternativi. — 8. Il *calcolo composto*, i cui ingredienti sono sì intimamente insieme commisti da non potersi separare se non coll'analisi chimica. — 9. Il *calcolo della prostata*.

1. Il calcolo *litico*, di cui abbiamo superiormente accennati i caratteri, si scioglie facilmente nell' alcali fisso puro; tutti gli acidi lo precipitano da questa soluzione sotto forma di una polvere bianca. Degli acidi minerali, il solo acido nitrico discioglie il calcolo litico; il residuo, svaporato a siccità, prende un color di carne lucente. È poco solubile nell' acqua di calce; annera trattato col cannello de' funditori, ed esala un odore particolare; e svaporando a poco a poco lascia una picciola quantità di cenere bianca, che è comunemente alcalina. La distillazione lo risolve in un acido nuovo e particolare, ed in altri diversi prodotti che non illustrano essenzialmente la sua composizione.

2. *Wollaston* ha, il primo scoperto che alcuni calcoli risultano interamente di fosfato di calce,

siccome si può vedere nella sua memoria registrata nelle Transazioni filosofiche pel 1797, e da cui l'autore ha trascritta la descrizione dei loro caratteri esterni. Polverizzata, questa specie di calcolo, si scioglie prontamente negli acidi nitrico e muriatico. Al cannello de' funditori in sulle prime si fa nera, per la materia animale che si sprigiona, indi torna bianca, e può essere alla fine fusa spingendo oltre il calore; nel che differisce dal fosfato delle ossa, il quale contenendo maggior proporzione di calce, non è fusibile dai mezzi ordinarj. Il dottor *Marcet* considera questa specie di calcolo come comparativamente rara.

3. Il *fosfato ammonia-magnesiaco* venne pure trovato da *Wollaston* tra i principj costitutivi dei calcoli orinosi. Esso non forma mai tutta la sostanza del calcolo; ma si trova sovente « sotto forma di minuti cristalli splendenti alla superficie, o tra gli interstizi di altre lamine calcolose, che sono solubili in quasi tutti gli acidi. » Al cannello de' funditori questo fosfato emette un odore ammoniacale, e non ostante la forza del calore non si fonde che imperfettamente, essendo ridotto allo stato di fosfato di magnesia. Sciogliendo questo calcolo triplo nell' alcali puro si sprigiona l' ammoniaca, a motivo che l' alcali si combina con una porzione d'acido fosforico

4. Il *calcolo fusibile*, riconosciuto primieramente da *Tenant*, e più ampiamente caratterizzato in appresso ne' suoi chimici elementi da *Wollaston*, è tra le specie più frequenti. Esternamente rassomiglia al gesso, essendo bianco e friabile; e sovente

acquista una rilevante grossezza, facendosi piriforme con una specie di peduncolo alla estremità più larga corrispondente al collo della vescica. È una mescolanza di fosfato triplo, e di fosfato di calce; e si funde facilmente al cannello de' fonditori. Questa è la specie di calcolo che più comunemente si forma intorno a corpi stranieri introdotti nella vescica; tuttochè della stessa natura siano anco le concrezioni che l'orina depone allorchè è trattenuta nelle vie orinose. L'autore insegna il metodo seguente per iscoprire i suoi elementi. « L'acido acetico versato sopra la polvere di questo calcolo discioglie facilmente i cristalli tripli, mentre lascia quasi intatto il fosfato di calce, che però tosto dopo viene disciolto dall' acido muriatico, lasciando uno scarso residuo di acido litico, una cui porzione si trova sempre mescolata col calcolo fusibile. Questa porzione è generalmente di poca entità; qualche volta è più abbondante, e in alcuni casi è in tal copia da dare al calcolo un carattere equivoco. — Dalla soluzione acetica si possono riguadagnare i cristalli tripli colle loro apparenze caratteristiche aggiungendo del carbonato di ammoniaca; e dalla soluzione muriatica, si può precipitar la calce mediante l'osalato di ammoniaca. Quanto all'acido fosforico, fatta la separazione della calce, è facile il render manifesta la di lui presenza aggiungendo al restante liquore una soluzione di muriato di magnesia, con un poco di carbonato di ammoniaca, mercè cui si precipita immediatamente un fosfato ammonia-magnesiaco di forma

usuale (1). Il carbonato neutro è più atto a produrre quest' effetto del sotto-carbonato. »

5. *Wollaston* ha prima d' ogni altro scoperto che il calcolo a *forma di mora* risulta di osalato di calce, misto con un poco d' acido litico e di fosfato di calce. Finamente polverizzato, è solubile nell' acido nitrico e muriatico ajutati dal calore; e fatto digerire co' carbonati alcalini, l'alcali si combina coll' acido osalico e l' acido carbonico colla calce. Esposto il calcolo al calore incandescente, l' acido osalico si volatilizza lasciando un residuo di calce viva. L' osalato di calce si trova però anco in alcuni calcoli politi. *Marcet* ha trovato tre varietà di calcoli *moriformi*, aventi un tessuto cristallizzato distinto, che non sono state finora descritte. « Tutte erano di un color bruno pallido, ed i cristalli che ne formavano la superficie, quantunque a prima vista avessero l' aspetto di lamine quadrate, esaminati più diligentemente, si trovarono ottaedri piani. »

6. L' *ossido cistico* fu pure scoperto da *Wollaston*. Nell' esterno rassomiglia il calcolo triplo, se

(1) « La presenza dell' acido fosforico può esser fatta manifesta altresì riducendolo allo stato concreto, col mezzo del cannello de' funditori, sopra una lastra di platina; l' acido sospinto in questo modo, comunicando alla fiamma una tinta verde particolare. Con questi processi non riesce difficile lo scoprire le parti componenti i calcoli; volendosi però un' esatta cognizione delle proporzioni, si ricercano operazioni più elaborate, alcune delle quali sono esposte nella memoria di *Wollaston* registrata nelle Transazioni filosofiche pel 1797 e 1810. »

non che è più compatto, formando una massa confusamente cristallizzata, giallognola, semi-trasparente e splendente. Si è trovato quasi scevro da altri ingredienti. Trattato col cannello dei fonditori esala un sentore fetido particolare, ed i reattivi operano su di esso sì facilmente che si conosce principalmente per la sua insolubilità nell' alcoole, nell' acqua, negli acidi acetico, tartarico ed urico e nel carbonato neutro d'ammoniaca. Simile agli altri ossidi si combina cogli acidi egualmente che cogli alcali, il che (unitamente all'essere stati tolti dalla vescica i calcoli esaminati da *Wollaston*) ha dato occasione a questo celebratissimo chimico di chiamarlo *ossido cistico*. *Marcet* riporta però due esempi di siffatto calcolo che indubitatamente avea avuto origine nei reni; dal che però non prende argomento di proporre mutazione di nome.

7. Il *calcolo composto a strati distinti* è fatto di varie specie di concrezioni calcolose disposte a strati intorno a un nucleo comune. Le lamine offrono diversi saggi di questi strati, fra cui la lamina di acido litico occupa il centro, cui segue il fosfato di calce puro, indi l' osalato di calce, e finalmente l' incrostamento fusibile che involge tutta la concrezione.

8. Il *calcolo composto con ingredienti intimamente rimestati insieme*. *Marcet* riporta a questo capo tutti i calcoli che non hanno forma caratteristica indicante di appartenere ad alcuna delle altre classi.

9. *Wollaston* si è assicurato che tutti i calcoli trovati nella prostata risultano di fosfato neutro di calce.

Marcet con *Wollaston* e *Brande*, non hanno trovato nei calcoli l' urato di ammoniaca, che giusta *Fourcroy* dovrebbe formare una specie distinta. L' autore non nega tuttavia che questo sale non si possa incontrare accidentalmente nei calcoli orinosi dell' uomo, avendolo trovato nell' orina del *Boa-constrictor*.

Nel 4. *Capitolo*, *Marcet* ricorda due calcoli non ancora descritti, chiamando il primo ossido *xantico* per la proprietà che ha di formare un composto di color giallo di limone, trattato coll' acido nitrico; e dando il nome di calcolo *fibrinoso* al secondo, a motivo dell' avere esso proprietà chimiche in tutto analoghe a quelle della fibrina. Siccome però queste specie sono fondate sopra fatti isolati, candidamente ammette non meritarsi elleno posto distinto fino a che da nuove osservazioni non vengano confermate.

Il 5. *Capitolo* versa intorno alla comparativa frequenza delle varie specie di calcoli orinosi, ricavata principalmente dalle collezioni degli spedali di Norwich e di Guy, che ammontano la prima a diciotto calcoli, e la seconda a ottantasette. Dalla analisi chimica de' calcoli serbati nello spedale di Norwich emerge, che il calcolo litico costituisce il terzo del tutto, cui segue rispetto alla frequenza il calcolo fusibile. Il numero dei fusibili e dei fatti a forma di mora non forma che i due terzi del numero dei litici, e le concrezioni *composte* « solamente il terzo della specie moriforme. » Ciò nondimeno i malati di calcoli composti o misti hanno dato comparativamente una maggior pro-

porzione di morti. Nella collezione dello spedale di Guy si è trovata una proporzione più picciola di calcolo litico, mentre « il fusibile, il moriforme e il calcolo composto stavano tra essi nella medesima proporzione che nell' ospedale di Norwich; » il che prova, giusta l' autore, che la natura calcarea delle contee orientali dell' Inghilterra non ha alcuna parte sul maggior predominio delle malattie calcolose in quelle contrade; il calcolo calcare essendo comparativamente più frequente in Londra che in que' distretti.

Il 6. *Capitolo* tratta dell'analisi dei calcoli orinosi, per facilitarne il riconoscimento a coloro che non sono troppo famigliarizzati colle manipolazioni chimiche. Premessa la descrizione degli stromenti necessarj, l' autore comincia dal dirci, che il calcolo litico si può generalmente conoscere da' suoi caratteri esterni; e che se questi non fossero sufficentemente manifesti, gioverà esporne un frammento afferrato colla punta di una forbicina di platina, all' azione del cannello de' funditori, dove, « se l' acido litico formerà il principale ingrediente, il frammento annerirà, esalerà un fumo di un odore forte caratteristico, e si consumerà gradatamente lasciando una picciola quantità di cenere bianca, che generalmente è alcalina. » Il calcolo litico è altresì solubile nell' alcali caustico, per accertare il qual fatto basterà raschiarne una piccola porzione in un crogiuolo, versarvi poche goccie di alcali, ed espor quindi il vaso alla fiamma d' una lampada fino a che siasi fatta la soluzione; la quale soluzione però non sempre riesce completa a motivo

delle altre sostanze contenute nel calcolo. Se avvi dell' acido litico, aggiugnendo alla soluzione un acido qualunque, si formerà tosto un precipitato bianco. Al riconoscimento di quest' acido si può pervenire altresì, aggiungendo ad una particella del calcolo sospetto, una goccia d' acido nitrico, ed esponendo il mescuglio al calore; se vi sarà dell' acido litico, il frammento calcoloso si scioglierà « e facendo svaporare la soluzione a siccità il residuo prenderà un bel color di carne o carmino, » che è pur comunicabile all' acqua, in cui questo residuo è solubile. Il calcolo di fosfato di calce, indipendentemente dai caratteri esterni, si può conoscere in due maniere: in primo luogo esponendone una particella all' azione del cannello de' funditori, mercè cui si fa nero, indi bianco, ritenendo sempre la sua forma; e in secondo luogo polverizzandolo e sciogliendolo nell' acido muriatico diluto, da « cui se l' eccesso dell' acido non è molto ragguardevole, la calce può essere precipitata sotto forma di composto insolubile dall' osalato d' ammoniaca. » — Si sospetterà che predomina il fosfato ammonia-magnesiaco se il calcolo è bianchissimo e lucente; e si avrà certezza della sua presenza dall' odore pungente ammoniacale che esalerà esponendone una porzione al calore, o versandovi sopra qualche goccia di potassa caustica. — La proprietà da cui ha derivato il suo nome, c' insegna a distinguere facilmente il calcolo *fusibile*. Fuso, si converte in un globetto semi-trasparente a forma di perla. Del metodo di analizzarlo con mezzi chimici se n' è parlato superiormente. — Il calcolo moriforme quan-

tunque in generale discernibile all' aspetto esterno, non lo è però sempre. Trattato al cannello dei funditori si trasforma però in una bianca efflorescenza, che è calce caustica, e cangia in rosso il colore della carta tinta di curcuma. — L'ossido *cistico,* oltre al non essere stratificato, oltre all' avere un' apparenza cerea, ed al tramandare un odore particolare allorchè sia riscaldato; si distingue altresì alla sua pronta sòlubilità negli acidi egualmente che negli alcali. — Il calcolo *composto* ricerca dei metodi analitici più complicati e scientifici, a meno che non risulti di strati distinti da potersi esaminare separatamente.

Terminata la descrizione dei mezzi di accertare le varie specie di calcoli, viene l'autore a ragionare delle concrezioni animali che si formano fuori delle vie orinarie, e principalmente nelle glandule salivali e nel tubo intestinale de' quadrupedi e dell' uomo. Egli racconta d' aver veduto un calcolo trovato nel retto intestino di un bambino nato coll'ano imperforato, che somigliava perfettamente al calcolo fusibile, e dice d'averne osservati degli altri « di una natura caseosa che si erano generati negl' intestini da latte preso dall' infermo che era stato coagulato dai sughi gastrici. » *Marcet* parla altresì di certi calcoli di natura particolare, nei quali il nucleo era formato da grani di vena. Le concrezioni trovate negl' intestini del cavallo e di alcuni altri grossi quadrupedi, sono composte quasi totalmente di fosfato ammonia-magnesiaco. Un grosso calcolo riscontrato in un rinoceronte, e dato in dono all' autore dal dottor *Wollaston*, risultava

di fosfato triplo disposto a strati sopra una nocciuola, alternativamente con lamine di fosfato di calce; la qual ultima sostanza, secondo *Marcet*, forma comunemente parte delle palle di capelli che talvolta si trovano negl' intestini delle vacche e dei buoi. I calcoli orinosi dei quadrupedi sono composti dei due fosfati e di carbonato di calce; in essi non si è mai discoperto acido litico, quantunque sia stato rinvenuto nell' orina del camello e negli escrementi del boa-constrictor. — Le concrezioni gottose risultano generalmente o di litati o di sopralitati di soda; ed i calcoli biliari sono formati principalmente di adipocera. *Thomson* ha però trovato nelle concrezioni biliari del carbonato di calce che incrostava un nucleo di adipocera, formando quelle varietà che questo autore ha denominata *glauco-crustacea*. (*Medical Repository*, *vol. IV.*, *pag.* 467.)

Nell' *ultimo Capitolo* esamina brevemente « i limiti probabili della forza della medicina in queste affezioni. Quantunque ben poco o nulla si abbia a sperare dall' arte medica per distruggere i calcoli già formati e troppo grossi ond' essere espulsi dalle vie naturali, l' autore sostiene nondimeno potersi dall' uso interno di solventi chimici smozzare in alcuni casi gli angoli acuti de' piccioli calcoli o della renella, ed agevolarne l' uscita con minore difficoltà ed inconvenienti; e che in ogni caso, essi interrompono la predominante diatesi calcolosa. — Il dottor *Marcet* è d' avviso che i medicamenti litontritici agiscono sui calcoli come corpi inorganici, quantunque contenuti in parti viventi: e

pretende che la cura medica abbia a regolarsi giusta il seguente principio generale. « Dove predomina la secrezione litica, convengono gli alcali; dove nei calcoli prevalgono i sali calcari e magnesiaci si vogliono impiegar gli acidi e segnatamente il muriatico. » Alla questione se gli acidi e gli alcali possano pervenire alle vie orinarie, l'autore opina, che l'esperienza sembra autorizzarci a rispondere affermativamente quanto agli alcali; ma che lo stesso dir non si possa con eguale certezza rispetto agli acidi. Il perchè si mostra disposto ad ammettere, che quantunque possano entrambi passare immutati per la circolazione, la quantità vi è nondimeno sì scarsa « che si può dubitare se sieno capaci di fare qualche sensibile impressione sul calcolo preesistente. » L'uso di questi medicamenti può però reprimere la diatesi predominante; percioochè, post' anco che l'uno e l'altro non possano raggiungere gli organi orinosi, potranno tuttavia produrre effetti benefici « durante il primo stadio dell' assimilazione; » neutralizzando, p. e., l'eccesso d'acido, o rintuzzando la tendenza alcalina « od altrimenti perturbando quelle affinità che nel susseguente processo di assimilazione e secrezione, danno origine alle affezioni calcolose. » Dove sia indicato un acido, l'autore usa di prescrivere l'acido muriatico forte alla dose di cinque gocce a venticinque, due o tre volte al giorno; e dove convien impiegar l'alcali, si serve dell' acqua di soda o del carbonato di soda nella quantità di cinque, venti o trenta grani, ripetuti parimenti tre volte nella giornata. Fissando la dose della soda il dottor

Marcet suggerisce d'impiegarla « o nello stato di sotto-carbonato, o di carbonato neutro cristallizzato: » espressione certamente disadatta, variando assai la quantità d'alcali contenuto in questi due composti. Volendo far uso del carbonato è necessario prescriverne in maggior dose per isperarne vantaggio. Al dubbio che si potrebbe promuovere, se i carbonati possano nei mali calcolosi esercitare un'azione chimica, come alcali, il dott. *Marcet* risponde affermativamente, opinando poter giovare l'acido carbonico in produrre « tali effetti stimolanti sugli organi digestivi, da reprimere, indipendentemente da qualunque azione chimica diretta, l'azione particolare che dà origine alle concrezioni calcolose. » A nostro giudizio egli è in questo modo soltanto che i carbonati neutri, o l'acqua di soda valgono a mitigare questi mali; perciocchè se l'alcali si combina coll'acido nello stomaco; essendo questo generalmente acido acetico; l'acetato che ne risulta passerà più probabilmente per gl'intestini, che lasciarsi nuovamente decomporre per dare alle orine le proprietà alcaline. Nè gioverebbe obbiettare che nell'orina si trova l'alcali realmente; lo stesso ha luogo allorchè si prende la magnesia che pur si suppone non operare altrimenti che col rimuovere l'acidità dagli organi digestivi. Ed infatti egli pare, che accordando agli alcali qualche azione nei mali calcolosi, come agenti chimici, si abbiano a somministrare sotto forma caustica, e in maggior dose che la pluralità degli stomachi vaglia a sopportarli. Il perchè se risulta beneficio dall'usarli, egli sembra dipendere in parte

dalla facoltà che hanno di neutralizzare l'acido sovrabbondante nello stomaco, e in parte dal mitigare l' irritamento delle membrane della vescica e delle vie orinose (effetto che l' autore istesso ammette) allorchè passano immutati pei reni.

L' autore raccomanda alcune cautele circa l' uso della magnesia, ch' egli ha veduto dannosissima in un caso in cui la renella era « di specie magnesiaca o fusibile. » Non troppo consona coll' opinione comune sembra però la sentenza di *Marcet*, che « l' efficacia della magnesia dipenda, in parte dalla sua azione aperitiva, e in parte dall' assorbire l' acido ridondante. » È oggidì universalmente ricevuto nelle scuole, che la magnesia non è aperativa per sè stessa, ma unicamente allorchè incontra degli acidi nelle prime vie.

La formazione dei calcoli di diversa natura, costituendo una delle principali difficoltà nella loro cura, non è da stimarsi poco conseguente la seguente osservazione comunicata da *Prout* al dottor *Marcet*, circa il modo di conoscere la natura dei calcoli dalle qualità dell' orina e del suo sedimento: « Se l' orina contiene gran copia di urea, generalmente prevalgono i fosfati, mentre se l' orina abbonda di materia colorante ed estrattiva, si può conchiudere, che predomina la secrezione di acido litico. Giusta lo stesso *Prout* benchè l' urea e l' acido litico non coesistano in gran copia nell' orina, allorchè mancano i fosfati; non è però caso rarissimo di trovar talvolta insieme ed in abbondanza queste tre sostanze, cioè l' urea, l' acido litico e i fosfati. »

À giudizio del dottor *Marcet* la formazione del calcolo a forma di mora può essere frenata dagli acidi minerali « i quali hanno la forza di disciogliere l' osalato di calce nel suo stato nascente. » Questo calcolo, egualmente che l' ossido cistico, il xantico e il fibrinoso, offrono però una difficoltà insormontabile, ed è « il non potersene scoprire vestigia nell' orina, per cui è difficile predire, quale specie di alterazione sia più a desiderarsi in questa secrezione per dirigere la cura al fine di correggere la diatesi calcolosa dominante. » — L' autore ricorda l' efficacia dei purganti e della trementina combinati coll' oppio per espellere i calcoli, ma senza avventurare alcuna spiegazione sul modo di loro operazione; e sul proposito della dieta, premesso che in alcuni animali si separa maggior copia d' acido litico, allorchè sono nutriti esclusivamente di cibi animali, crede poter conchiudere « essere dannoso il consigliare agl' individui travagliati da questa specie di calcolo di astenersi da una proporzione conveniente di alimento vegetabile. » Su di che ci fia permesso l' osservare, che comunque non sia affatto certo il nascer della diatesi calcolosa per vizio delle funzioni digestive, essendo nondimeno la dispessia cagione probabile della sua continuazione; lo studiarsi di rimuovere o mitigare i fenomeni di mala digestione, dovrà necessariamente tendere a diminuire la disposizione alla formazione del calcolo; pel quale effetto sembra non avervi mezzo migliore della dieta animale e della totale astinenza dalle sostenze vegetabili. — Quanto all' uso dei solventi injettati nella vescica,

Marcet dice « non essere questo argomento stato ancora trattato con sufficiente ponderatezza per giudicarne con asseveranza. » Egli crede tuttavia che una tal pratica potrà riuscir di vantaggio, ove si possa conoscere con sicurezza la natura del calcolo, si proceda dal medico con prudenza, e il malato si conforti di pazienza e costanza. In un caso l' autore impiegò l' acido muriatico; cominciando da due gocce in quattr' once di acqua, ne portò la dose sino a 23 gocce « senza alcun inconveniente, quantunque la soluzione venisse trattenuta nella vescica non meno di un' ora. » Oltre l' acido, la soluzione conteneva mezza dramma di oppio. In far uso di questo metodo, *Marcet* consiglia di lasciar la sciringa nell' uretra, e di vuotar il più che si può la vescica prima d' injettarvi la soluzione.

Some observations on a species of pulmonary consumption ec. — *Osservazioni su d'una specie di tisichezza polmonale assai frequente nella Gran Bretagna; d'*ALESSANDRO P. WILSON PHILIP, *M. D.*

(Medico-chirurg. Transactions of the medico-chirurgical society of London, vol. VII, part. 2.)

In dar conto di questa Memoria seguiremo l'ordine tracciato dall' autore il quale per esporre più chiaramente la materia, ha sistematicamente trattato dei sintomi diagnostici, delle cagioni, e quindi del metodo curativo più conveniente a questa malattia ricavato dalla sua particolare sperienza. L'argomento ch' egli ha impreso ad illustrare merita certamente l' attenzione comune, perciocchè questa specie di tisichezza, quantunque non rara, viene tuttavia, con grande pregiudizio degl' infermi, confusa da alcuni colle altre specie che ricercano una maniera di medicare differente.

Sintomi. Limitandosi il dottor *Philip* ai segni caratteristici, comincia dall' osservare « avere il malato in questa specie di consunzione lo spirito generalmente abbattuto, e l' aspetto più pallido del consueto. » La tosse è da principio secca o con poco escreato mucoso, che « sembra essere piuttosto effetto dell'irritamento del tossire, che di qualche cosa preesistente ne' polmoni; perciocchè, segnatamente

ne' primi periodi del male, la tosse travaglia l'infermo a parossismi lasciandogli degli intervalli di perfetta calma. » In generale gli insulti di tosse insorgono poco dopo il mangiare, e principalmente dopo l'uso di qualche cibo che aggravi lo stomaco, o nel coricarsi, qualche volta sul destro e qualche volta sul sinistro lato. Comunemente eglino ricorrono meno frequenti allorchè il malato stia disteso supino colle spalle alquanto rilevate; la quale positura è soventi la sola, che, ne' periodi avanzati, si possa tollerar dall' infermo con minor incomodo. Come nelle altre specie di tisichezza, anco in questa la tosse suole accendersi allo svegliarsi nel mattino. »

La spettorazione da principio limpida e albuminosa, si fa per gradi puriforme, opaca, ed abbondante per modo, che, col crescer del male, l'infermo caccia dal petto sino a mezza pinta di materia al giorno e senza corrispondente aggravamento degli altri sintomi; diversamente da ciò che suole addivenire nelle altre specie di tisichezza, dove l'abbondanza della spettorazione derivando dello scoppio di qualche vomica, è meno frequente, e dove, se la marcia non è sufficiente a causare la soffocazione, scema tantosto per non ricomparire che al nuovo scoppio di altra vomica pervenuta a maturità. — Soventi lo sputo è tinto di sangue sino dal principiar del male; se però si è già fatto puriforme, meno facilmente suol esso diventar sanguigno che nelle altre forme di consunzione. Il mostrarsi tale prima di questo periodo, è generalmente segno di cattivo presagio. — *Philip* opina doversi il medico accontentare dell'analogia esterna e del pre-

cipitarsi in fondo dell' acqua mediante l'agitazione, per riconoscere se la materia spettorata sia pus o materia puriforme. — Ne' primi periodi il respiro si fa, nel coricarsi, talvolta più grave che nelle altre forme, ed è, più frequentemente che in queste, accompagnato da un senso di strignimento alla bocca dello stomaco. Ciò che si è detto dell' inasprirsi della tosse al decombere dell' infermo e dopo il cibo, vale altresì dell' esacerbarsi della dispnea. Nel primo stadio accade però di non avervi talvolta che poca o nessuna difficoltà di respiro; e tranne gli stadi avanzati, rarissima è in questa specie di tisichezza quella distinta dispnea sotto l'esercizio, che sì di frequenti si aggiunge ben anco al principio delle altre forme. — Soventi l' infermo non accusa che un leggiero dolore al petto, che talvolta pur manca del tutto. Più di spesso sente un dolor sordo alla bocca dello stomaco, o nel lato sinistro immediatamente di sotto le costole; più raro è questo dolore allo stesso sito dal lato destro. In alto del torace generalmente non v' ha dolor fisso; più comune è il provarsi dall' infermo, di sotto lo sterno, una sensazione molesta o di oppressione. Qualche volta il malato si lagna di dolori lancinanti in diverse parti del torace, e soventi in parti discoste dal petto, come alle membra, al dorso, alle spalle e più di spesso al capo. Diversamente da ciò che accade nelle altre forme di tisichezza, in questa la febbre etica è rade volte perfetta nei primi periodi. Talvolta avvi spettorazione puriforme abbondante con leggerissima febbre, che neppur veste le forme della febbre etica, la cute non mostrandosi molle al

mattino, e non essendovi che una leggiera ; o nessuna esacerbazione vespertina; maniera di sintomi che ben di rado o quasi mai si scontrano nelle altre forme di tisichezza. — Il dimagramento non è sì rapido come nelle altre specie, e sembra andar del pari collo stato della febbre. — Il segno più caratteristico della malattia, è però il disordine degli organi destinati alla digestione ; contrassegnato da flatuosità, irregolarità intestinale, inappetenza e da senso di pienezza o di dolore nella regione epigastrica alla pressione; i quali sintomi, quantunque variabili ne' diversi periodi, non mancano però mai dell' intutto, e generalmente stanno in ragione diretta colla tosse e colla dispnea. » Negli stadi più avanzati si aggiungono i sintomi della tisichezza tubercolosa, a cui succede la morte sotto le ordinarie sembianze.

Cagioni « Negli individui predisposti, questa specie di tisichezza può nascere da tutte le cagioni capaci di indebolire gli organi digestivi. » Oltre i soliti fenomeni occorrenti nei polmoni dei tisici; l' autossia in questa specie discopre « quasi sempre viziato il fegato o segni di malattia preceduta in questo viscere. Dove la malattia del fegato è stata severa, e l' infermo è perito più di questo male che di quello de' polmoni; ho trovato più volte alterata soltanto la porzione di polmone prossima al fegato, ed il polmone sinistro sano o quasi sano. « La morte per questa specie di tisichezza non sembra però dipendere immediatamente dall'affezione del fegato; dappoichè, l' infermo vive « sino a che quasi tutti i polmoni sieno resi incapaci di esercitare le loro funzioni. » Anco la milza trovasi frequentemente alterata.

Della natura di questa specie di tisichezza. Sotto questo capo l' autore prende ad esaminare la relazione osservata tra l' affezione dei polmoni e quella degli organi digestivi. L' affezione degli organi digestivi, precedendo il più delle volte l' affezione de' polmoni, si può conchiudere, dice *Philip*, che l' affezione epatica e polmonale non sieno effetti di una cagione comune contemporaneamente operante. Egli è più probabile che il male si estenda dal basso ventre ai polmoni, che viceversa. « La tendenza del male a diffondersi dagli organi digestivi ai polmoni, è maggiore che la tendenza dello spargersi da questi a quelli. Sovente veggiamo da un leggiero disordine negli organi digestivi nascer la tosse ed altri sintomi polmonali, e ben rade volte si scorge al turbamento di tutte le viscere digestive non succedere più o meno di questi sintomi; mentre soltanto dopo che il male ai polmoni è molto avanzato, lo veggiamo comunicarsi agli organi digestivi, e il più delle volte condurre l'infermo a morte senza neppure a questi diffondersi. Se a ciò vogliamo aggiungere, che i fenomeni della tisichezza accompagnata sin da principio da' mali degli organi digestivi, si possono facilmente spiegare coll' esistenza di questi incomodi; e che, come sarà detto in appresso, tutto ciò che tende a mitigare il disordine gastrico solleva nello stesso tempo i sintomi polmonali; pare potersi legittimamente conchiudere, che nella spezie di tisichezza, che forma il soggetto di questa scrittura, la malattia polmonale scaturisca da quella degli organi digestivi. « Vero egli è che questa tisichezza epatica occorre più di sovente ne-

gli individui predisposti ai mali polmonali; ma è vero altresì, ch' essa non risparmia coloro che non sembrano mostrare tendenza a mali siffatti, segnatamente « dove gli organi digestivi sieno naturalmente deboli, o sieno stati snervati da forti cagioni di dispessia, e particolarmente dall' abuso de' liquori spiritosi. » — *Philip* illustra la simpatia che lega gli organi digestivi ai polmoni, ricordando le pleuritidi biliose e verminose, la palpitazione di cuore e l' *angina pectoris* procedenti da vizj del basso ventre; e poichè nell' opera di *Abernethy*, intitolata « *surgical observations on the costitutional origin ond treatment of local diseases* » ha egli scorto un caso di tisichezza di questa specie curato alla sua maniera; così si è lasciato venir in animo di riclamare il diritto di priorità, dicendo d' essersi servito di quel metodo dodici anni prima della pubblicazione di detta opera; su di che sembra essersi preso un fastidio superfluo; non essendo cosa straordinaria che due uomini di luoghi diversi, e l' uno dall' altro distanti, siano pervenuti allo stesso ritrovamento l' uno perfettamente inscio dell' altro.

Cura. Derivando l' affezione polmonale dal vizio degli organi digestivi; i mezzi tendenti a riordinare le funzioni di questi, saranno, dice *Philip*, da considerarsi come efficaci ausiliari di quelli che comunemente si usano nella tisichezza. E poichè uno de' migliori segni diagnostici della tisichezza di cui si parla, è un senso di pienezza e di molestia alla regione epigastrica (indicante, come si è detto, l' affezione del fegato, ed a cui solamente succede il male de' polmoni) così è ragionevole il credere

che alleviando il male di quell' organo si abbia ad ottenere di alleggerire altresì la malattia di questi. — In questa specie di tisichezza l'autore distingue tre stadi in ciascuno de' quali varia il prognostico non meno che il metodo curativo. Nel *primo* in cui l'affezione polmonale è quasi del tutto simpatica, il male è contrassegnato da piccola febbre, e da sputo scarso « consistente d'una flegma scolorata o di masse di materia crassa albuminosa di color nericcio. » La spettorazione facile in questo stadio è generalmente di felice presagio; in caso diverso la malattia « tende a degenerare nelle forme più allarmanti. » Nel *secondo* stadio, il male si è propagato ai polmoni, il che è indicato dallo sputo misto « a qualche porzione di materia puriforme talvolta strisciata di sangue; » prodotta la prima dalla semplice infiammazione della superficie offesa, e il secondo dalla rottura di qualche minimo vaso che non tarda a rammarginarsi da sè. La febbre va crescendo; « egli pare che i tubercoli si formino in questo periodo. » Nell' ultimo stadio i tubercoli passano in suppurazione « od esulcerandosi la superficie irritata dei bronchi e delle cellule aeree » la malattia veste tutti i caratteri della vera tisichezza polmonale. — Non si può fare prognostico favorevole che nel primo stadio, ed anco in questo conviene andar ben cauto se l'infermo mostra sintomi di diatesi scrofolosa.

Quanto alla cura di questo stadio il dottor *Philip* consiglia principalmente « di tener lubrico il ventre più di quello sia necessario nello stato di salute, e di promuovere un' abbondante secrezione di

bile mercè l' uso interpolato di alcune dosi della pillola blù o del calomelano, da proporzionarsi all' effetto che producono. » Generalmente ho ministrato il mercurio, e il più delle volte un grano di calomelano combinato coll' estratto composto di coloquintide, ogni due o tre notti, raccomandando all' infermo di non uscire di casa la mattina seguente se non dopo aver provato l' effetto del rimedio, e di far uso del sale d' Epsom se alcune ore dopo alzato non avea avuto scarica di ventre. A questi mezzi, segnatamente ove l' appetito era alterato, aggiungeva qualche stomatico. « da cui *Philip* vuole esclusa la Genziana, comechè, dic' egli, possiede delle qualità riscaldanti; sebbene nel medesimo paragrafo raccomanda di aggiungere all' estratto dei fiori di camomilla la polvere o l' olio di carvi, che sembra, almeno giusta i principj dell' autore, più riscaldante di quel semplice amaro.

Nel secondo stadio il metodo curativo deve necessariamente variare col variare de' sintomi. « Lasciato da banda, o continuato l' uso di qualche grano di calomelano, secondo sembra ricercare lo stato degl' intestini, somministro un grano della pillola blù con qualche blando stomatico, due o tre volte nel corso di 24 ore, sino a che sia scomparso il senso di molestia alla regione epigastrica e ristabilita la regolare secrezione della bile, o fino a che le gingive si mostrino un po' più rosse e più turgide del naturale. I sintomi polmonali generalmente declinano in ragione che va scemando la sensibilità dell' epigastrio, e che le feccie vanno acquistando il naturale aspetto. Se la molestia alla

regione epigastrica è leggiera, cavàte alcune once di sangue dalla parte, Philip applica successivamente de' piccioli vescicanti; se la malattia persiste, ricorre al setone. L' autore opina potersi più facilmente promuovere la secrezione della bile combinando col mercurio la decozione di tarassaco versata sopra i fiori di camomilla, per uso di bevanda ordinaria. Dove lo stomaco può sopportare senza fastidio questa decozione, egli riduce la dose della pillola blù a mezzo grano, assicurando per esperienza, che le dosi minime di mercurio sono più efficaci delle grandi dosi, « i cui subitanei effetti inducono sovente un grado di debolezza che sorpassa il beneficio ch' esse producono. » — L' alterazione delle gingive colla persistenza de' sintomi polmonali, è sempre di cattivo presagio. Ad ogni modo non bisogna disperare della guarigione se non dopo molti tentativi. Non è da credere sino a qual punto i polmoni possano riaversi allorchè siano liberati dall' irritamento epatico. — L' autore disapprova in questa malattia le frizioni mercuriali, colle quali, a motivo del languore del sistema assorbente, non si può introdurre nel sistema che scarsissima quantità di mercurio. — Quanto agli anodini, in questa specie di tisichezza, come nelle altre, Philip preferisce l' estratto di cicuta e dei papaveri bianchi all' oppio, il quale ha l' inconveniente di costipare il ventre. Se la regione epigastrica è dolente, giova evitare i cibi animali e i liquori fermentati.

De cranii neonatorum fissuris ex partu naturali, cum novo earum exemplo ec., *del dottor* ENR. ADOLF. HIRT. = Lipsia 1815, in 4.° con tavola in rame (1).

La tesi del prodursi fessure nel cranio dei bambini nel parto difficile, per istrettezze del passaggio fu già sostenuta da *Plouquet*, *Plenck*, *Hencke*, *Roederer* e *Boudeloque*, impugnata da *Bucholz*, *Haller* e *Zimmermann*, per tacere di scrittori meno celebri. Nel caso che fornì argomento all'autore per una dissertazione *inaugurale* all'università di Wittemberga, trattavasi di una primipara con pelvi troppo inclinata e ristretta da eccessiva prominenza del sacro; per cui spinto, sotto le doglie, l'orificio dell'utero a sinistra, fu reso ancor più difficile il parto e protratto a sei giorni; durante i quali diminuirono i movimenti del bambino, che nacque poi morto. Sul principio, essendo impedito il passaggio per lo stretto superiore, le dita esploratrici non giungevano alla portata, nemmeno dell'orificio dell'utero: solo se ne sentiva il collo alquanto duro verso il lato indicato; e corrispondentemente più gonfia e protrusa la parte inferiore destra dell'addome. Il fetore del muco, che di quando in quando fluiva dalla vagina sanguinolento, annunziò

(1) Artic. comunic. dal dottor *V. Mantovani.*

nel quarto giorno esservi frammisto del meconio; mentre si distinguevano tuttavia i movimenti del feto, ed il di lui capo, attraverso il protuberante segmento inferiore della matrice. Solo in quella notte se ne aprì di un pollice l'orifizio, senza che si assottigliasse punto il collo: quando la partoriente non potè più sopportare la posizione laterale, inculcata per la detta obbliquità dell' utero. Il qual cambio di posizione ha forse contribuito al successivo di lui raddrizzamento; che l'autore ascrive alla durata delle contrazioni: che però non accrebbero che di mezzo pollice la dilatazione della bocca, in tutto il giorno dopo; sebbene i margini si ammollissero molto più. Per lo che il collo era quasi affatto scomparso nel sesto, sotto poco più di due pollici della detta dilatazione; onde bisognò incalzare le ormai cessanti doglie con pozione di cannella. Dopo di che sortirono il feto con un lungo tratto di funicolo intorno al collo, e, poco dopo, la corrotta ma regolarmente conformata placenta: nè ebbe la madre alcuna conseguenza di così penoso travaglio.

Il fanciullo era grosso, ben costituito, e presentava un' esantema quasi come di pemfigo ne' confini dell' ombellico, parecchi suggellamenti per tutto il capo, vertice ed occipite molto gonfi, e tutto il restante compresso e schiacciato per modo, che le gobbe frontali e sincipitali a diritta erano più prominenti che a manca; e tutto l' opposto rispetto alle guance. La cangiata posizione delle ossa era già presumibile dall' osservarsi la sutura sagittale acuminata e sensibilmente sporgente dal detto sin-

cipite attraverso gl'integumenti. Aprendo i quali ne sortì molto sangue stravasato, come si erano intrise tutte l'osse, e queste altrettanto più dell'ordinario voluminose, quanto più ristrette le fontanelle. Il sincipite diritto copriva l'opposto del bordo sagittale, come del lambdoideo l'occipitale. Anche i pezzetti del basilare partecipavano alla sconnessione di tutta la compage ossea destra, prominendo massime in alto il pezzo che lo unisce all'occipite. Con tale dislocazione, i diametri della testa riescivano il maggiore di quattro pollici un quarto, e di tre un terzo il minore; sebbene il parietale destro coprisse il sinistro di quattro linee; e di quasi tre l'occipitale. Le membrane intermedie ai margini coronale e lambdoide molto distratte, dilacerati i legamenti minori . . . . . Ma veniamo alle tre fessure incontrate nel suddetto sincipite. La maggiore cominciava dal bordo sagittale ad un pollice di distanza dall'angolo occipitale; e scendeva, pel tratto di due, nella direzione delle fibre, sempre più impiccciolendosi presso la gobba dell'osso, la cui sommità divideva quasi centralmente; piegando poscia ed incrociando le dette fibre per altro quarto di pollice, verso e sino ad uno del bordo coronale. La seconda partiva dalla metà del margine temporale; spaccava quell' esili e squammose lamelle per sette linee; poi si perdea sul davanti della gobba, verso la quale progrediva, pure dal bordo coronale, la minima, di quattro linee.

Egli è, dopo tutto questo, evidente come gli ostacoli e le disagevolezze del parto dipendessero sì dell'angustia del bacino ed obbliquità dell'utero, sì

dalla minore cedevolezza della testa, per la prematuramente compiuta ossificazione. Ma non ugualmente chiara è la causa delle lesioni del parietale destro; massime non avendo potuto determinare la posizione del capo, stante l'altezza soverchia del medesimo sul principio del parto, e la troppa gonfiezza dappoi. L' autore attribuisce la maggiore all' urto del detto parietale contro la tratta orizzontale dell' osso ileo, per la ripetuta inclinazione dell'utero, allorchè dirigendosi la faccia verso la sinfisi sacro iliaca, il sincipite sinistro esser dovette giù spinto con più forza e libertà nella pelvi. Dopo di che, nel parimenti accennato ritorno dell' utero alla sua posizione, desistendo la donna dal decombere sul fianco, in seguito agl' indicati accavallamento e fessura di quell' osso, il capo avrà potuto più facilmente superare lo stretto superiore, a costo delle minori fenditure.

Ma si vorrebbe poter determinare, se quelle lesioni, essendo l' effetto dei conati nel passaggio, sieno state recate al bambino prima o dopo la morte: giacchè i suggellamenti e travasi non potevano accadere che avanti, quantunque dopo guadagnata la cavità del bacino. Qual altra violenza diffatti potea siffattamente agire nella matrice o nella pelvi, poichè superato il passaggio, il restante del travaglio non ebbe più il menomo impedimento? Conciossiacchè il subbietto interessa particolarmente la medicina del foro, si avvezza considerare le dette fessure, come indizj di violenze usate a' neonati e d' infanticidio. Chè la durata o lentezza del parto non servirebbe di prova nè pro nè contro; essendo preci-

pitosi talvolta, i più disastrosi e malagevoli. E per quanto sogliono altronde i clandestini esser facili ed anche più sbrigativi degli ordinarj: nè sembri potersi egualmente celare le angosce de' laboriosi; non è però inverosimile che chi ha tanto interesse a nasconderli, faccia perciò sforzi, che la possibilità quasi non che l' immaginazione trascendono: come la fanciulla ricordata da *Hunter*, la quale, ridotta in questo emergente, spirò anzichè lasciarsi toccare.

Senonchè, provato essendo, per altro verso, darsi fratture al capo anche in conseguenza del parto, non bisognerà giudicarle soltanto dall' esteriori od accessorie circostanze, ma eziandio da quelle che ne accompagnarono l' atto. Vero bensì, che, rapporto a stabilire la qualità del precedato, mal può fidarsi alle asserzioni di chi già è colpevole di avere sì quello che la gravidanza occultato, e di testimonj difficili aversi o parimente sospetti. Sarebbe lecito riportarsi alle dimensioni della pelvi: ma e la ristrettezza potrebbe combinarsi col delitto; ed il parto potrebb' essere stato laborioso per tante altre contingenze, anche in mancanza di quella. Lo stesso dicasi e dello stato delle pudende, spesso incolumi o preste a ristabilirsi dopo i parti più scabrosi, e delle contusioni, od altre ferite, a meno che facessero queste fede sicura della qualità degli stromenti, che le avessero prodotte. Però, le dipendenti fra le prime, dagli ostacoli del passaggio, sono generalmente più estese che non le consecutive a qualche percossa. Trattandosi poi di fessure, le si potrebbero anche prendere in iscambio delle spesso naturali mancanze di qualche fibra o

porzione ossea, come di ordinario sul margine lambdoide; comechè non dovrebbero essere queste accompagnate da effusione sanguigna. Perlocchè, trattandosi d' insolita divisione delle ossa del cranio d' un neonato, gli è mestieri assicurarsi non essere quella una delle suture, comunque non costanti, che sogliono scomparire nell' età provetta; ed importa ben determinare la direzione loro non solo, ma la natura dei bordi rispettivi. Giacchè, mentre quelli delle suture dei bambini sono quasi levigati e svaniscono in una pellicina cartilaginosa, che serve a riunirle, i prodotti da esterna violenza sono acuti, aspri, ed offrono a nudo la sostanza e ruttura dell' osso. Sul quale criterio, cui l' autore ha cavato dalla Guida pei medici legali di Autenrieth (Tubinga 1806, § 150, p. 123), per chiudere con esso l' argomento, osserveremo servir esso bensì a meglio precisare l' esistenza delle vere fessure; non però a stabilire se da qualche altra violenza dipendano, tranne quelle del parto.

Alludendo il suddetto articolo all' infanticidio, ne fa risovvenire del riferito da *Goetze* (*Natur, Menschenleben und Vorsehung*): il qual fatto sebbene risguardi particolarmente il foro, non manca essere di qualche interesse anche per la medicina legale, onde costì brevemente riprodurlo.

Una fanciulla partorisce un figlio morto, che viene clandestinamente sepolto, la stessa notte, nel giardino. Spinta da curiosità vi si recò, poche ore dopo, la servente, che già dubitava dell' accaduto: vide il terreno smosso, e tanto vi frugò, sinchè si avvenne in una scatola con entro il pic-

ciolo cadavere, cui recò al tribunale. La fanciulla è posta in carcere; le si presenta il bambino con profonda ferita nel petto, e la s' incolpa rea o complice della di lui uccisione. Essa confessa esserne madre, protesta che nacque morto e di nulla saperne della ferita, locchè protestano pure i parenti ed assistenti al parto; non che la persona che avea sotterrato il neonato cadavere. Senza far esaminare il quale, nè l' offesa dai periti, la si risguarda come prova sicura d' infanticidio; ed era la madre per essere condannata. Quando il difensore trovò motivo pei quali ottenere perchè fosse ricostruito il processo. Interrogata di nuovo la serveute, alla dimanda come avesse disseppellito il fanciullo, risponde: con uno spiedo: e si trova qualmente il coperchio della scatola era precisamente perforato nel sito corrispondente alla ferita del petto. L' innocenza fu quindi salvata dal supplizio, cui correva per avere trascurato così lieve circostanza.

Some practical observations in surgery *ec.* — *Alcune osservazioni pratiche di chirurgia; di* A. Copland Hutchinson, *ex-chirurgo principale del R. spedale di Deal ec.* Londra, 1816, presso Callow.

Some further observations on the subject *ec.* — *Osservazioni ulteriori intorno al periodo più conveniente di amputare le membra ferite d'arme da fuoco, aggiuntavi la relazione officiale dei chirurghi ch' erano impiegati sulla flotta di S. M. nella battaglia d'Algeri.* Londra, 1817, presso Callow.

Il secondo opuscolo servendo d' illustrazione a alcune materie trattate nel primo, ragion voleva che ne riepilogassimo insieme le idee principali.

Amputazione. Il sig. *Hutchinson*, sostiene esser dannoso indugiare 2-6 ore in fare l' amputazione, come avea preteso il celebratissimo *Guthrie*, affine di dar campo al ferito di riaversi dal « generale turbamento della costituzione prodotto dal colpo. » La seguente tavola dimostra infatti che la probabilità del buon successo dell' operazione stà in ragione del minimo indugio che si frappone tra l'offesa e l'operazione istessa. Ella è cavata dalle relazioni di tutti i

i chirurghi delle navi che hanno avuto parte all'attacco d'Algieri, tranne il chirurgo del *Minden*, il quale non ha mandato alcuna risposta ai quesiti che loro aveva proposti l' autore.

numero degli operati	*tempo decorso dall' offesa all' operazione*	*guariti*	*morti*
16	immediatamente	12	4
2	un'ora	2	-
3	due ore	2	1
2	tre ore e mezzo	1	1
8	da 4 a 4 ore e mezzo	5	3
1	cinque ore	—	1
6	da cinque a sei ore	4	2
2	quattordici ore	—	2
1	diciotto ore	—	1
4	da 6 a 7 giorni	1	3

La scossa che la costituzione riceve all'atto della offesa è sì poco sentita, che l'individuo non è generalmente consapevole d' essere stato ferito che a capo di qualche tempo. « Tutti gli ufficiali, sol-

dati e marinaj cui feci l'amputazione per ferite di palla di cannone, hanno, dice l'autore, uniformemente dichiarato, che nell'atto d'essere stati colpiti, quasi non avvertirono l'offesa, della quale non acquistarono perfetta cognizione se non allorchè ne vennero fatti accorti dall'impotenza di muovere il membro; alcuni solamente si sono avveduti d'aver ricevuto un fiero colpo alla parte offesa. » — Immediatamente alla ferita succede talvolta un senso di malessere e di svenimento; la persona è però in tal caso conscia dell'offesa; queste sensazioni sembrando derivare da un'impressione puramente mentale, che può impadronirsi altresì degli uomini più coraggiosi. Ad ogni modo, l'animo del maggior numero de' feriti, essendo in questo periodo più disposto a sottomettersi all'operazione che non sarebbe ove lor si dasse campo di riflettere per più ore; e risultando, altronde, dall'esperienza dell'autore, che meno facilmente succedono cattivi sintomi alla amputazione intrapresa immediatamente; pare non potersi più dubitare intorno all'utilità ed anzi necessità di non frapporre indugio alla medesima. Il seguente squarcio della relazione del dottor *Dewar*, registrata nelle *osservazioni ulteriori* ec. fa pertanto vedere l'errore di coloro che hanno stimato dannoso al buon esito dell'amputazione, il far l'operazione in quel periodo di costituzionale commozione che succede immediatamente alle ferite. « Un solo individuo mi ha presentato quella commozione costituzionale che si dice succedere alle gravi ferite; ma ben lungi dall'essermi lasciato distorre dal far l'operazione in quest' individuo, ho considerato

questo stato di commozione qual motivo di più per intraprenderla senza indugio. Vantaggiosissime furono infatti le conseguenze dall' essersi tolto il membro sconquassato. La commozione andò prestamente scemando; ed interrogato l'infermo qualche tempo dopo sul proposito dell' operazione, non sapeva trovar termini per esprimere il sollievo che dall' operazione provato avea de' suoi martirj. » — A queste testimonianze, che sembrano fondare irrevocabilmente il precetto di far l' amputazione sì tosto che si può, non sarà discaro ricordare ai leggitori, che la stessa verità è stata pienamente confermata nelle numerose amputazioni che si sono fatte dai chirurghi francesi ed inglesi dopo la battaglia di Waterloo. Il dottor *Thompson*, che ha pubblicato un « *Report of Observations made in the British military Hospitals in Belgium, after the Battle of Waterloo; with some Remarks upon Amputation*. 8.º *Edinburg*. 1817; » dopo aver detto che la pronta amputazione era stata consigliata da molti chirurghi antichi, e segnatamente dal primo scrittore di chirurgia militare, il *Duchesne*, che suggerisce appunto di far l'operazione « prima del sopravvenire dell' infiammazione e degli altri sintomi costituzionali; » entrando di proposito nell' argomento, dichiara essersi pure verificato questo precetto nei risultamenti chirurgici somministrati da quella memoranda giornata. « L' esame diligente dei pochi fatti prodotti in prova de' vantaggi che si sono supposti derivare dal differire l' amputazione, convincerà, dice *Thompson* (pag. 225), ogni chirurgo imparziale, che detti fatti sono stati cavati da ine-

sante osservazioni e da un' imperfetta considerazione del soggetto a cui si riferivano. Nessuno di coloro che hanno creduto aver fatte di codeste osservazioni, sembra essersi avveduto della gran differenza che passa tra i risultamenti dell' amputazione eseguita prima del principiar dell' infiammazione e della febbre, e quelli che succedono all' amputazione fatta dopo la comparsa di questi sintomi. La maggior parte delle obbiezioni promosse contro l' immediata amputazione, sembrano essere state dedotte dai mal riusciti risultati di operazioni fatte il secondo, terzo, quarto, e ben anco il quinto giorno dall' offesa, in un periodo, cioè, in cui l' infiammazione e la febbre dovevano necessariamente aver incominciato. Egli è da siffatta inesattezza d' osservare che sembra esser nata altresì l' opinione sì di sovente ventilata, che lo stato di salute e di vigore è una circostanza sfavorevole all' amputazione; opinione che è stata pienamente confutata dalla recente sperienza de' chirurghi militari, e che era già riprovata dal felice successo della pratica dei chirurghi navali inglesi, presso i quali il metodo dell' amputazione immediata è da lungo tempo stabilito. » Il dottor *Thompson* è d' avviso, che nelle giornate del 16 e 18 giugno, « la sollecita amputazione avrebbe giovato a molti, » e che le membra che si sono conservate operando altrimenti, ricercheranno « questa operazione a un periodo futuro. » Il numero delle amputazioni nel Belgio è ammontato a 500; più di un terzo furono fatte tosto dopo l' offesa, e con tale successo che « lasciarono grave rincrescimento a molti chi-

rurghi di non aver più di frequenti intrapresa l'amputazione immediata. »

Ritornando all'opera da cui ci eravamo dipartiti, *Hutchinson* vorrebbe che all'ordinario lungo cuscinetto del *tourniquet*, se ne sostituisse un altro non più grosso d'un dito, che insegna a formare con un pezzo rotondo di legno d'abete della grossezza d'una penna d'oca e lungo un pollice e mezzo, da vestirsi con alcuni giri di pannolino. Il cuscinetto sarebbe cucito onde non si sviluppi nell'applicarlo; e dalla compressa si lascerebbe pendere una fascia lunga un braccio all'incirca da avvolgersi al membro. L'autore colloca il cuscinetto obbliquamente sopra il vaso, ed invece di far agire la vite del *tourniquet* immediatamente su di esso, dispone questa in modo che prema dal lato esterno del membro, perchè, egli dice, il cuscinetto è meno esposto ad essere smosso di sito dallo scudo dello stromento, che se la porzione a cui è raccomandata la vite operasse immediatamente sul cuscinetto istesso. » — Per separare i muscoli dall'osso, preferisce i retrattori di cuojo o di pannolino forte a quelli di metallo, « i quali possono distaccare il periostio dall'osso oltre il punto a cui si deve applicare la sega, e dar quindi occasione a tediose esfogliazioni. » Del resto *Hutchinson* vuole che con uno scalpello si smozzino sempre gli angoli acuti dell'estremità amputata dell'osso, acciò non offendano le parti molli « da applicarsi all'estremità dell'osso per formare il moncone. »

Circa al modo di legare i vasi sanguigni, l'autore disapprova il metodo di tagliare i capi dei

fili a prossimità del nodo; tranne nell'amputazione. A suo giudizio nell'aneurisma la raccolta di pus intorno al nodo rinchiuso nella ferita, comunque in minima quantità, può estendersi oltre i suoi confini, rompere le sottili connessioni cellulose tra l'arteria e le parti circompóste, accender coll' infiammazione tutte le conseguenze di questa da temersi sempre, isolare l'arteria, e talvolta esulcerarne le tonache in modo di dar origine ad una emorragia mortale; motivi, che sembrano militare eziandio per far rigettare questa forma di legatura in qualunque caso ove importi assicurarsi di un' arteria di certo calibro, se il celebratissimo *Scarpa* altri più sodi argomenti non avesse prodotti contra siffatta maniera di allacciatura, oramai anco in Inghilterra andata in obblivione. — Quanto al non desiderare *Hutchinson* che si lavi in acqua fredda la ferita prima d'applicarvi la medicatura, sembra aver egli di troppo temuto i mali che dalla reazione del sistema possono sopravvenire. Certo egli è che il dolore causato da tal lavanda non è assai forte, e che purgando il moncone dalle materie straniere se ne promuove efficacemente la guarigione per prima intenzione.

Rispetto alla maniera di formare il moncone, l'autore conviene con *Allanson* in preferire la linea o commessura trasversale da formarsi portando a contatto i lembi, alla lungitudinale verticale che si usa comunemente. Motivo principale di codesta sua deferenza è il peso della coscia, e che nella commessura lungitudinale premendo contro il letto o il cuscino, tende a separare i lati dei lembi, più o meno, secondo le circostanze; mentre nella

commessura trasversale il peso della parte tende unicamente « a portare i lati dei lembi a più stretto contatto » e quindi a promuovere il processo adesivo. La maniera in cui la linea verticale si apre, è illustrata opportunamente da un diagramma. In formare la commessura trasversale bisogna rilassare i muscoli posteriori della coscia « deprimendo l' estremità del moncone, » ed importa mantenere l' infermo in positura supina fino a che l' unione delle parti sia perfetta. La maniera di medicare il moncone, suggerita dall' autore, non differisce dal metodo generalmente addottato. — Dopo l' amputazione l' inferino vuol essere curato con mezzi antiflogistici, impiegando la sanguigna nella dissenteria incipiente, « indizio che la malattia è aggravata da diatesi infiammatoria. » Se però questo male vestisse un carattere cronico, o fosse nato per lunga dimora nella zona torrida, l' autore consiglia l' uso del calomelano e dei vescicanti all' addome, co' clisteri di amidó avvalorati con oppio e solfato di zinco onde mitigare il tenesmo.

Hutchinson conferma la pratica raccomandata con diverse storie di operazioni felicemente riuscite, delle quali riporteremo la seguente riguardante l' amputazione del piede all' articolazione del tarso col metatarso; maniera di operazione non ancora generalmente praticata, non ostante la giudiziosa memoria letta dal signor *Lisfranc-de-S.-Martin* all'Istituto di Francia li 13 marzo 1815, intorno ai vantaggi di questo procedimento chirurgico.

« Fatta un' incisione da ogni lato del piede superiormente verso l' osso del calcagno, di circa due

pollici di lunghezza, cominciando alla linea circolare di separazione; e disseccati i lembi malati disotto e disopra dalle ossa del metatarso sino alle articolazioni; mi feci a dislogare le ossa del metatarso ad uno ad uno cominciando da quelle del dito minimo. La difficoltà di passare lo scalpello per dividere i legamenti delle ossa centrali, avrebbe resa l'operazione assai più dolorosa e tediosa; se, dopo avere slocato ciascun osso da' suoi attacchi al proprio osso corrispondente del tarso, non avessi spaccati cautamente i muscoli interossei sino alle dita, e coll'indice e pollice della mano sinistra non mi fossi fatto a smuover quindi, or in su or in giù, il capo rivolto al tarso dell'osso del metatarso, come era più conveniente; co' quali mezzi ha potuto dividere i legamenti dell'osso vicino senza essere menomamente imbarazzato dal capo dell'ultimo osso scommesso, che avrebbe arrestato le mosse dello stromento. L'estremità prosuberante del primo osso cuneiforme venne segata onde si livellasse agli altri; si legarono due arterie, e con liste di cerotto adesivo si ricomposero i lembi della ferita. Non ostante l'alterazione degl'integumenti che formavano questi lembi, il piede si trovò perfettamente cicatrizzato a capo di cinque settimane, e il malato ha potuto uscire dallo spedale senza far uso di bastone, ma unicamente colla gamba sinistra munita di uno stecco (*peg*) di legno, e col piede calzato di una scarpa di soffice cuojo riempiuta di lana nella parte corrispondente al piede mancante. »
Hütchinson ascrive il merito d'aver il primo eseguita felicemente quest'operazione al sig. *Turner*

di North Yarmouth verso il 1787. Se però gli scrittori francesi sono esatti, fu dessa praticata sul continente al principio del secolo decimo ottavo. Cosa singolare è per altro, l'aver *Deschamps* fatta rivivere in Francia quest' operazione, verso il tempo in cui *Turner* mandavala ad effetto in Inghilterra.

L'autore conferma con due esempi l' opinione di *Larrey*, *Guthrie* ed altri, concernente la sicurezza dell' amputazione « durante lo spargersi della mortificazione che procede da ferite d' arme da fuoco, o da altre recenti lesioni: » fatto al certo di grande importanza per la pratica chirurgica, ma su di cui ci fia permesso avvertire i poco sperimentati, non doversi, a malgrado di sì eminenti autorità, giudicare indistintamente opportuna l' amputazione in ogni offesa recente accompagnata da mortificazione, ma esser necessario prendere in attenta considerazione l' abito del corpo dell' infermo, ed altre circostanze particolari e generali della malattia, innanzi risolversi per un' operazione che potrebbe avere le più funeste conseguenze pel malato. Dei due casi riferiti dall' autore, nel secondo solamente la cancrena era infatti perfettamente formata ed andava allargandosi; nel primo la malattia era nello stadio tutt' affatto incipiente.

2. *Dell' infiammazione risipolatosa.* *Hutchinson* attribuisce la frequenza di questa malattia ne' marinai principalmente alla natura dei cibi ed alle subite alterazioni della temperatura a cui sono esposti. Essa si presenta sotto le forme che dagli scrittori sistematici sono state assegnate all' *Erysipelas phlegmonodes*, dirigendo la sua influenza « princi-

palmente su la sostanza reticolare o cellulosa condensata » che forma l'aponeurosi muscolare, tuttochè non manchi sovente di offendere primariamente eziandio la cute, e di comunicarsi in appresso a quella membrana. Qualche volta comincia nel periostio distaccandolo dall' osso. — Più comunemente questa risipola assale le estremità inferiori; rade volte investe la testa ove non sia stata prodotta da cagioni esterne. Passando rapidamente in cancrena, distrugge sovente la cute esterna e il tessuto celluloso delle parti offese, di modo che per certo tratto di spazio lascia scoperti i muscoli, i nervi, e le vene, e termina frequentemente nella morte. Non sopravvenendo la cancrena, si formano delle effusioni o suppurazioni tra la cute e i muscoli, le quali, distruggendo la cellulare e i vasi che legano insieme queste parti, danno origine a raccolte di pus sotto gl' integumenti che si estendono a tutto il membro, e talvolta dai malleoli ai trocantori ed ai muscoli glutei. La morte di larghe porzioni di cute, è la conseguenza necessaria della privazione del sugo nutritivo indotta dalla distruzione de' sottoposti vasi sanguigni; siccome l' enorme perdita di umori susseguente a una sì vasta suppurazione, è causa della morte dell' infermo, ove il chirurgo non sappia a tempo interrompere questa perdita coll' amputazione del membro.

Mal soddisfatto l' autore dei mezzi comunemente impiegati contra questa malattia, dice avere felicemente praticato il seguente metodo che consiste principalmente « in fare collo scalpello delle incisioni sulla superficie infiammata sino ai muscoli,

prima della secrezione del pus. » Queste incisioni vogliono essere lunghe un pollice e mezzo all'incirca, due o tre pollici l'una distante dall'altra, e varie di numero, da sei a diciotto, secondo l'estensione della superficie infiammata. « Col mezzo di queste incisioni, prosegue l'autore, non solamente riesce al chirurgo di estrarre dai vasi, che alimentano la malattia, da quindici a venti once di sangue; ma tiene in sua balìa il mezzo migliore di procurare alla cute enormemente distesa il più sicuro sollievo, che apparirà manifesto altresì dalla grande retrazione delle labbra delle ferite che seguirà immediatamente al torsi dello strumento, in modo di dar loro l'aspetto di spaccature. Aggiungasi che tali incisioni formano altrettanti opportuni emuntori, dai quali può scaturire qualunque fluido sì tosto separato; per cui serviranno ben anco a impedire le raccolte di materia, e il distacco degli integumenti, cotanto da temersi nella risipola flemmonosa. »

« Sia che la risipola abbia avuto origine da violenza recata al periostio per colpi o contusioni ricevute alla parte anteriore della tibia, o che sia nata da interne cagioni; purchè dai sintomi v'abbia ragione di conchiudere, che i vasi situati disotto o comunicanti con questa membrana, sieno presi da azione morbosa; sarà mestieri fare una o due incisioni alla parte anteriore della tibia sino alla membrana infiammata dell'osso; colla qual cautela se non si potrà con tutta sicurezza impedire la carie o la necrosi, si avrà almeno il contento di aver impiegato i mezzi più efficaci di prevenirla. » —

Benchè questa maniera di medicare non possa forse convenire nella cura d' ogni risipola flemmonosa, e segnatamente della sintomatica; egli pare nondimeno non avervi metodo migliore per la guarigione di quella che nasce principalmente dalla puntura del fascia lata o delle altre aponeurosi, comechè, nell' atto che tende a domare l' infiammazione, prepara la via all' uscita della materia puriforme che a siffatte infiammazioni comunemente succede. Del resto, fatte le incisioni, *Hutchinson* fomenta la parte alternativamente con lavande fredde e vaporose, favorisce le scariche alvine, e si studia di promuovere la traspirazione coll' uso di blandi diaforetici. Per calmare l' irritamento generale prescrive alla sera un oppiato; ma disapprova la china, raccomandata da altri chirurghi, a motivo della diatesi infiammatoria predominante nei marinai. Quantunque abbia veduto nascere la risipola in un infermo di tutt' altra malattia, collocato nel sito dove erano riposti altri malati di questo male; *Hutchinson* nega tuttavia ogni carattere contagioso a questa affezione.

3. *Storia di aneurisma popliteo nel quale si fece la legatura dell' arteria con un nuovo metodo.* Sebbene lo stato dell' infermo non permetta di cavare una sicura conclusione a favore del metodo impiegato dall' autore; il fatto, quale avvenne, è nondimeno di grande importanza per la chirurgia, comechè aggiunge una nuova testimonianza contro coloro, che hanno troppo precipitosamente applicati all' uomo i risultati delle operazioni fatte sui bruti, e segnatamente rispetto al processo adesivo, che,

come dimostreremo nel fascicolo seguente, compendiando la Memoria sulla legatura delle arterie del dottor *Crampton*, si fa più presto e più perfettamente nei quadrupedi che nella specie umana.

Il soggetto dell' operazione riferita dall' autore, risguarda un uomo di tempra muscolosa, vivace, che, tranne l' aneurisma, godeva in apparenza di buona salute. Il tumore era della grossezza di una picciola melarancia, doleva e pulsava assai forte, ma non era accompagnato « da scoloramento nè da edema del membro. » Preparato il sistema opportunamente colla sanguigna e con due purganti, *Hutchinson* si prese a far l' operazione nel modo seguente:

« Fatta un' incisione lunga circa quattro pollici al margine esterno del muscolo sartorio, e sollevato alquanto questo muscolo col manico dello scalpello; l' arteria venne per tal modo scoperta precisamente alla metà della coscia. Mediante lo *speculum* (*finger-instrument*), cotanto utile in quest' operazione, si tenne rialzato il lembo interno della ferita, per cui senza difficoltà ho potuto distaccare l' arteria dal nervo e dalla vena per lo spazio di circa un quarto di pollice, e passarvi una doppia legatura. Siccome l' arteria sembrava sana, innalzatala un poco sul manico curvo del bistoury, feci la legatura superiore con nodo scorsojo, tenendo in riserva il capo scorrevole per poterla sciogliere più facilmente. In questo frattempo, mentre il dottor *Arthur* stava comprimendo col dito il nodo sul manico dello stromento, onde impedire che non si smovesse, feci un secondo laccio consi-

mila, passando pel cappio (*the loop part*) il solo capo fermo della legatura, l'altro essendo il capo scorrevole. Alla stessa maniera applicai la legatura inferiore, lasciando uno spazio indiviso di circa un quarto di pollice. Ricoperta sufficentemente la ferita per escludere l'aria esteriore; da questo periodo non restò della pulsazione del tumore che un leggier movimento ondulatorio. » — Riaperta cautamente la ferita *sei ore* dopo l'operazione, e compressa l'arteria nel suo passaggio al pube, « si sciolsero le legature senza recar il menomo perturbamento al vaso » se non che a capo di un minuto e mezzo « l'arteria, fattasi di nuovo turgida di sangue, tornò a pulsar sì forte come prima della operazione. » Rinnovate le legature, e curata la ferita alla maniera usuale, alla caduta dei fili comparve un' emorragia secondaria che rese necessaria l'amputazione della gamba, alla quale sopravvenne la cancrena, che tolse di vita l'infermo nel trentesimo giorno dalla prima operazione. Coll'autossia si scoprì che il vaso tra il sacco aneurismatico e il punto dove era stato legato, era sì fattamente formato, che avrebbe annullato il successo della prima operazione, ancorchè allo scioglimento delle legature l'arteria non si fosse nuovamente riempiuta di sangue, ed avesse avuto luogo l'adesione; perciocchè « a metà strada, tra il sacco e la parte d'arteria ch'era stata allacciata, si aprivano nel tronco principale due rami considerevoli sufficientemente grossi per mantenere la circolazione nel vecchio canale. »

La seguente conclusione dell' autore, sembra meritare tutta l' attenzione dei moderni fisiologi. « Tuttochè dopo lo scioglimento delle legature siasi riprodotto il pulsar del tumore con egual forza di prima, e che l' arteria, nei punti ch' erano stati legati, siasi nuovamente lasciata distendere dal sangue come nello stato naturale; indizio manifesto che non eravi in essa impedimento alla circolazione; applicando nondimeno il dito mignolo nello spazio tra cui erano state applicate le due legature, non si è potuto sentire pulsazione nè dal dottor *Arthur*, nè da me. Da questa circostanza non emergerebbe forse, contro l' opinione de' moderni fisiologi, che le tonache delle arterie posseggono una forza contrattile indipendente dalla loro elasticità?

L' autore prova con un esempio l' importanza « di far uso della tasta nell' operazione in cui conviene legare l' arteria rimasa ferita » introducendo lo stromento nell' apertura del vaso. Nel caso di cui si parla l' arteria brachiale era stata punta obbliquamente nel salasso. Compresso il vaso in vicinanza dell' ascella, e fatta un' incisione sulla ferita in modo di mettere allo scoperto l' arteria, l' operazione venne eseguita come segue: « Introdotta la tasta per l' apertura nel lume dell' arteria all' insù, potemmo, dice *Hutchinson*, dividere il vaso completamente in questo punto, sollevarne l'estremità superiore in cui era stata insinuata la tasta, e distaccarla per breve tratto dal nervo radiale e dalle sue connessioni cellulose fino a che si è potuto comodamente afferrarla colle forbici d' uso, per trarla all' infuori e quindi allacciarla fermamente come si pratica nelle amputa-

zioni. Nel distaccare l'estremità inferiore dell'arteria divisa colla tasta introdotta in essa, per legarla alla stessa maniera dell'estremità superiore, si è dovuto necessariamente tagliare alcune fibre dei tendini del bicipite. — Purgata la ferita dal sangue, se ne avvicinarono le labbra con liste di cerotto adesivo. Le legature si staccarono a capo di pochi giorni, e la ferita si cicatrizzò prestamente, lasciando all' individuo l' uso perfetto del braccio, come se non gli fosse occorso nessun accidente. »

Segue un esempio di necrosi, segnatamente per dimostrare « che l' ingrossamento esterno del periostio può aver luogo prima del deposito di materia ossea, e della completa ossificazione delle cellule midollari, » e convalidare quindi l' opinione, che le nuove lamelle ossee debbono la loro origine al periostio ed a' suoi vasi. L' autore dissente da *Macdonald* e da *Macartney*, che hanno supposto « formarsi il deposito osseo sulla superficie interna del periostio ingrossato, vale a dire tra questa membrana e l' osso; » ma è piuttosto inclinato a credere che tale deposizione « si faccia nella sostanza dell' osso medesimo o tra le sue stratificazioni. » La qual opinione lo porta a conchiudere che « l' unione nelle ossa fratturate e la formazione del callo, è prodotta da un' azione specifica dei vasi del periostio non meno che di quelli dell' osso, e principalmente del primo; » e quindi « che dove avvi mancanza di periostio non può aver luogo che scarsa o nessuna deposizione di materia ossea. » *Hutchinson* ascrive a questa mancanza la grande difficoltà di effettuar l' unione della rotula e dell' o-

lecrano dell'ulna, ed avrebbe potuto aggiungere, l'impossibilità di trovare un esempio ben avverato di unione della frattura del collo del femore circoscritta precisamente nel legamento capsulare della giuntura. È facile persuadersi della possibilità della unione delle superficie fratturate, dove la frattura si estende obbliquamente oltre il legamento capsulare, e si avanza disotto il periostio; perciocchè, di qualunque maniera questa membrana coadiuvi la formazione del callo, sembra incontrastabile che il processo si cominci da essa; il quale sì tosto che sarà principiato, nulla si oppone che possa propagarsi a tutta la superficie fratturata anco allorchè la massima parte è compresa dal legamento capsulare. Con queste premesse siamo inclinati a credere, che ove si fossero diligentemente esaminati i pochi preparati di fratture del femore riunite, si sarebbe trovato che in nessun caso la frattura erasi limitata precisamente nella porzione di osso compresa dal legamento capsulare. Perciò nella necrosi, come giustamente nota *Hutchinson*, le nuove lamelle ossee terminano generalmente « all' epifisi dell' osso o in vicinanza. »

L' autore espone la storia d' un ascesso epatico di natura veramente straordinaria, e che mostra « la immensità delle risorse della natura, e ciò ch' ella può effettuare allorchè sieno giudiziosamente seguitati i di lei accennamenti, e convenientemente coadiuvati i suoi sforzi salutari. » Una donna, da dodici anni travagliata da affezione di fegato, era ridotta a tal grado di dimagramento e di debolezza, che l' indugiar di un sol giorno l' operazione, da cui ha tratto

sì gran sollievo, avrebbe potuto riescirle fatale. Il tumore cistico era divenuto prominente quattro mesi prima dell' operazione, nè da questo periodo era più cresciuto di volume nè fattosi più acuminato. Siccome lo stomaco rigettava qualunque cibo o bevanda, il polso era picciolo, e le forze andavano ognor più declinando; l'autore risolvette di introdurre un tre quarti nel punto più prominente del tumore, che fece « fluire poche once di pus con tre o quattro idatidi. » Essendosi però lasciata in posto la cannuccia, e discostato colla sonda ciò che poteva ostruirla, avvenne, che nello spazio di tre mesi « uscirono tra pus ed idatidi quanto poteva capire in un vaso della capacità di sette galloni e mezzo. » Ministrati dei tonici e degli alteranti, e promosso lo spurgo col mantenere aperta la ferita, l'inferma andò guadagnando forze per modo che nel dicembre del 1815 si trovò perfettamente guarita. « In questo periodo la secrezione biliosa era nella quantità e del colore naturale, e regolare la menstruazione. »

Segue la storia di un ascesso lombale curato felicemente coll'aver dato esito alla materia, e tosto dopo injettato nel sacco dell' acqua di calce. Il pus venne estratto in tre distinti periodi; e quantunque, come nota l' autore « un caso solo non abbia a far adottare dagli altri chirurghi questa maniera di medicare, fino a che non sia confermata da future sperienze, » il far di pubblico diritto i nuovi ritrovamenti è però da considerarsi come mezzo giovevolissimo di estendere i confini dell' arte.

L'opera termina colla storia di una frattura non riunita trattata col setone, il quale sebbene non abbia procurata una cura perfetta, aggiunge nondimeno una nuova testimonianza a favore di ciò che si può sperare da questo metodo per far riunire le antiche fratture mal consolidate. (1)

---

(1) V. la pag. 344 del IV. vol. degli *Annali Universali.*

DISCIPLINE
PEI SEQUESTRI E PER GLI ESPURGHI
PUBBLICATE DALLA R. I. COMMISSIONE DI SANITA' DELLA PROVINCIA DI MILANO.

DEGLI SPURGHI.

(Seguito della pag. 144 del fascic. XIII.)

20. *Lo spurgo della persona sarà fatto col bagno universale, dove si può; in caso diverso si supplirà colle lavande generali del corpo, mediante una spugna imbevuta d' acqua tepida dove sia stata messa a bolire un po' di cenere, avvertendo di non risparmiare la parte cappelluta. Gli abiti e le biancherie, di cui era vestita la persona spurgata, verranno tosto assoggettate agli spurghi, come all' art.* 23, *rivestendo la medesima d' indumenti netti.*

21. *Qualora saranno da spurgarsi delle stanze, o per essere terminata la malattia di chi fu curato nella propria abitazione come all'art.* 11, *o per essere stato dal medico ordinato il trasporto allo spedale di un malato, il deputato sanitario, avvertito dal medico curante, ordinerà all' espurgatore ed al cursore di recarsi colà immediatamente, il primo per fare senza dilazione i profumi, il secondo per mantener l'ordine e vegliare l'esecuzione degli altri provvedimenti relativi.*

22. *Coll' opera degli infermieri, che hanno assistito il malato si faranno tuffare nell' acqua le*

biancherie del letto, e quelle dell' ammalato, le coperte e le vesti suscettibili di lavatura, e quindi si manderanno al bucato. La paglia, o i cartocci dei paglioni si bruceranno immediatamente, mandando il sacco che li conteneva al bucato.

23. *I profumi saranno fatti come segue: disposte dalle persone suddette sopra corde tese nella stanza istessa, dove giacque lo infermo, le coperte non suscettibili del bucato, i capezzali, i materassi, non che le vesti usate antecedentemente dagli individui della famiglia non apparentemente infetti, e fatte chiudere le finestre ed ogni altra apertura, l'espurgatore metterà in una scodella verniciata di conveniente capacità cinque once di sale comune secco polverizzato, e due once di manganese parimenti polverizzato versandovi sopra piccola quantità d'acqua. La scodella sarà collocata sul pavimento della stanza, e possibilmente nel mezzo, ed infuse quindi in essa cinque once di acido solforico concentrato* (olio di vetriolo) *l' espurgatore escirà immediatamente dalla stanza, e ne chiuderà la porta a chiave, che sarà consegnata al cursore.*

Queste dosi serviranno per una stanza della capacità di dieci, o dodici braccia quadrate, e saranno aumentate le dette scodelle con simili dosi in proporzione della maggiore ampiezza delle camere e disposte sul pavimento ad eguale distanza; l' operazione sarà fatta contemporaneamente nelle stanze state sottoposte al sequestro e sempre a freddo.

Dodici ore dopo, uno dei deputati accompagnato dal cursore si recherà sul luogo, per far

aprire la stanza, ed eseguire le seguenti operazioni :

24. *La stanza sarà diligentemente scopata ed indi, abbruciate o sepolte profondamente le immondezze, si farà lavare il pavimento con acqua.*

25. *I materassi saranno disfatti per lavarne la lana nell' acqua corrente e le fodere alla lisciva. Nella stagione invernale, date al bucato le fodere, la lana de' materassi sarà purgata, esponendola sopra de' graticci (le tavole che servono pe' bigatti) ai* profumi nitrici *per dodici ore e quindi all' aria in luoghi difesi dalla pioggia per quindici giorni, avvertendo di bene rimescolarla ogni giorno onde non isfugga alcuna particella di lana all' impressione dell' aria.*

26. *Alla lisciva saranno pure lavate le fodere de' piumini; la piuma sarà espurgata coi* profumi nitrici *e coll' esposizione all' aria libera per quindici giorni, indi, spalmate nell' interno le dette fodere con sapone, vi sarà rimessa la piuma come sopra espurgata.*

27. *Per eseguire i* profumi nitrici *si metteranno in una scodella simile a quella da adoperarsi pei profumi muriatici tre once d' acido solforico, e vi si aggiungeranno a poco a poco tre once di nitro polverizzato. Tali scodelle si collocheranno sotto i graticci suddetti in proporzione della capacità della camera dove si eseguisce l' operazione, avvertendo che l' operatore durante tale innocuo profumo dovrà rimescolare frequentemente la lana o la piuma onde tutta la massa rispettiva venga investita dal vapore.*

28. *Gli utensili di terra cotta, di ferro, di rame ec, i mobili di legno, gli istromenti meccanici ec. saranno tuffatti nell' acqua, o lavati con una spugna imbevuta d' acqua fredda.*

29. *Le seggette rimarranno immerse almeno per 24 ore nell' acqua corrente.*

30. *Le pareti della stanza, le soffitta o le volte, le porte, e le imposte delle finestre saranno imbiancate con acqua di calce.*

31. *Gli addobbi, le vesti, ed altre robe che potessero soffrire detrimento dalle lavature o dai profumi saranno espurgate con esporli per venti giorni all' aria.*

32. *Le stalle, in cui avessero praticato persone cadute malate di febbre petecchiale saranno espurgate co' profumi muriatici, e quindi, scopato diligentemente il pavimento, se ne abbrucieranno le sozzure e quegli strati di paglia o di fieno su cui avessero giaciuto gli infetti o i gravamente sospetti. Le panche e i sedili saranno lavati con acqua o ranno, e si avrà cura di tener la stalla netta e ben ventilata.*

33. *Alle latrine, dove siano state versate recentemente le materie escrementizie de' petecchiosi, dovran lavarsi con forte ranno caldo il sedile, ed il pavimento, imbiancarsi le pareti, e, gettatovi un secchio di calce viva, vi si verseranno sopra due o tre secchi d' acqua: occorrendo poi di doversi vuotare tali latrine si estrarranno di notte tempo le materie dalla cisterna, facendo lavare dopo gli espurgatori in acqua ed aceto; indi si praticheranno nella stanza della latrina gli spurghi suddetti.*

DISPOSIZIONI GENERALI.

34. *Le Deputazioni Comunali sono personalmente responsabili della più esatta esecuzione delle suddette disposizioni. A tale effetto dovranno scrupolosamente informarsi se siano state denunciate fedelmente le stanze e luoghi tutti infetti o sospetti di contagio per essere espurgati, e di qualunque ommissione o trasgressione potesse essere avvenuta per parte dei parenti dei malati o di qualunque altro individuo rapporto a violazione di sequestro, ad esportazione di robe infette o sospette di contagio avanti gli spurghi, o ad evasione d' individui soggetti a dover essere espurgati prima della loro admissione a libera pratica; all'effetto di sottoporre ai dovuti spurghi tanto le persone che si fossero sottratte come gli effetti trasportati, e di denunciare all'I. R. Cancelliere i trasgressori.*

35. *Chiunque contravverrà, impedirà, o frapporrà ostacolo alla piena esecuzione di quanto è prescritto nelle presenti Discipline sarà irremissibilmente sottoposto, secondo le qualità del fatto e delle circostanze, alle pene comminate dal* Codice penale e delle gravi Trasgressioni Politiche, *e dai veglianti Regolamenti sanitarj.*

Milano, dall' I. R. Commissione Riunita di Sanità il 16 Dicembre 1817.

L' I. R. VICEDELEGATO PRESIDENTE
SCACCABAROZZI.

FINE.

INDICE

